Affaire 26A0179 / LOT 1 - ANNEXE 4 AU CCAP

Fiche de RECEPTION - MAINTENANCE PREVENTIVE SYSTEMATIQUE

Etablissement :	**CHU DE MONTPELLIER**	Titulaire du Marché :		Code Fournisseur :	
Représenté par :		Représenté par :		Marché n°:	

Site concerné :

LAPEYRONIE

Quantité de maintenances préventives réalisées (donc à facturer) :

EQUIPEMENT	DESIGNATION DE LA PRESTATION	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Régulateur de seconde détente	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												
	Remplacement Membrane												
Vanne de vide	*Contrôle*												
Prises	*Contrôle*												
	"Entretien Préventif toutes prises"												
	"Entretien Préventif Blocs / Réveils / REA / SI"												
	Contrôle prises Staubli/Synthès/SC												
	Contrôle prises SEGA												
	Contrôle support clapet												
Poste de secours	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												
Boitier Alarme	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												
Report Alarme	*Contrôle*												
Centrale de détection	*Contrôle*												
Cellule de Détection	*Contrôle*												
	Entretien Préventif Cellules d'oxygène												
	Entretien Préventif Autres Cellules												
"Armoires de Secours en service (1 bloc opératoire extension + 3 réa 1) FM.64614.007 FM64614.002/003/004"	*Contrôle*												
	Remplacement flexibles												
	Remplacement filtres et cartouches												
	Révision Détendeurs												
"Armoires de Secours mis en service (2 bloc opératoire) en Mars 2013 FM64614.015/016"	*Contrôle*												
	Remplacement flexibles												
	Remplacement filtres et cartouches												
	Révision Détendeurs												
"Armoires de Secours mis en service en juin 2014 (2 au bloc opératoire) FM,64614.012/013"	*Contrôle*												
	Remplacement flexibles												
	Remplacement filtres et cartouches												
	Révision Détendeurs												
"Armoires de Secours mis en service en décembre 2014 (4 en réa 2 FM64614.008/009 FM6414.010/011"	*Contrôle*												
	Remplacement flexibles												
	Remplacement filtres et cartouches												
	Révision Détendeurs												
Détendeur Industriel garage 7/ Ateliers 3	*Contrôle*												
"Centrale Gaz Médicaux et Médico-Technique"	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												

Référence du Planning : ……

Avancement des maintenances préventives en % : %

Dressé le .....

Le représentant de l'établissement *(nom + signature) (nom + signature)*

Accepté le .....

Le titulaire *(nom + signature)*

Affaire 26A0179 / LOT 1 - ANNEXE 4 AU CCAP

Fiche de RECEPTION - MAINTENANCE PREVENTIVE SYSTEMATIQUE

Etablissement :	**C.H.U. DE MONTPELLIER**	Titulaire du Marché :		Code Fournisseur :	
Représenté par :		Représenté par :		Marché n°:	

Site concerné :

ARNAUD DE VILLENEUVE (ADV)

Quantité de maintenances préventives réalisées (donc à facturer) :

EQUIPEMENT	DESIGNATION DE LA PRESTATION	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Régulateur de seconde détente	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												
	Remplacement Membrane												
Vanne de vide	*Contrôle*												
Prises	*Contrôle*												
	"Entretien Préventif toutes prises"												
	"Entretien Préventif Blocs / Réveils / REA / SI"												
	Contrôle prises Staubli/Synthès/SC												
	Contrôle prises SEGA												
	Contrôle support clapet												
Armoires de Secours en service	*Contrôle*												
	Remplacement flexibles												
	Remplacement filtres et cartouches												
	Révision Détendeurs												
Poste de secours	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												
Boitier Alarme	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												
Report Alarme	*Contrôle*												
Centrale de détection	*Contrôle*												
Cellule de Détection	*Contrôle*												
	"Entretien Préventif Cellules d'oxygène"												
	"Entretien Préventif Autres Cellules"												
Détendeur Industriel Atelier électrique	*Contrôle*												
"Centrale Gaz Médicaux et Médico-Technique"	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												

Référence du Planning : ……

Avancement des maintenances préventives en % : %

Dressé le .....
Le représentant de l'établissement *(nom + signature) (nom + signature)*

Accepté le .....
Le titulaire *(nom + signature)*

Affaire 26A0179 / LOT 1 - ANNEXE 4 AU CCAP

Fiche de RECEPTION - MAINTENANCE PREVENTIVE SYSTEMATIQUE

Etablissement :	**C.H.U. DE MONTPELLIER**	Titulaire du Marché :		Code Fournisseur :	
Représenté par :		Représenté par :		Marché n°:	

Site concerné :

SAINT ELOI (SEL)

Quantité de maintenances préventives réalisées (donc à facturer) :

EQUIPEMENT	DESIGNATION DE LA PRESTATION	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Régulateur de seconde détente	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												
	Remplacement Membrane												
Vanne de vide	*Contrôle*												
Prises	*Contrôle*												
	"Entretien Préventif toutes prises"												
	"Entretien Préventif Blocs / Réveils / REA / SI"												
	Contrôle prises Staubli/Synthès/SC												
	Contrôle prises SEGA												
	Contrôle support clapet												
Poste de secours	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												
Boitier Alarme	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												
Report Alarme	*Contrôle*												
Centrale de détection	*Contrôle*												
Cellule de Détection	*Contrôle*												
	Entretien Préventif Cellules d'oxygène												
	Entretien Préventif Autres Cellules												
"Armoires de Secours en service"	*Contrôle*												
	Remplacement flexibles												
	Remplacement filtres et cartouches												
	Révision Détendeurs												
"Centrale Gaz Médicaux et Médico-Technique"	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												

Référence du Planning : ……

Avancement des maintenances préventives en % : %

Dressé le .....
Le représentant de l'établissement *(nom + signature) (nom + signature)*

Accepté le .....
Le titulaire *(nom + signature)*

Affaire 26A0179 / LOT 1 - ANNEXE 4 AU CCAP

Fiche de RECEPTION - MAINTENANCE PREVENTIVE SYSTEMATIQUE

Etablissement :	**C.H.U. DE MONTPELLIER**	Titulaire du Marché :		Code Fournisseur :	
Représenté par :		Représenté par :		Marché n°:	

Site concerné :

GUI DE CHAULIAC (GDC)

Quantité de maintenances préventives réalisées (donc à facturer) :

EQUIPEMENT	DESIGNATION DE LA PRESTATION	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Régulateur de seconde détente	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												
	Remplacement Membrane												
Vanne de vide	*Contrôle*												
Prises	*Contrôle*												
	"Entretien Préventif toutes prises"												
	"Entretien Préventif Blocs / Réveils / REA / SI"												
	Contrôle prises Staubli/Synthès/SC												
	Contrôle prises SEGA												
	Contrôle support clapet												
Poste de secours	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												
Boitier Alarme	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												
Report Alarme	*Contrôle*												
2 x Armoires de secours en Service REA SAR Célius 2	*Contrôle*												
	Remplacement flexibles												
	Remplacement filtres et cartouches												
	Révision détendeurs												
Centrale de détection	*Contrôle*												
Cellule de Détection	*Contrôle*												
	Entretien Préventif Cellules d'oxygène												
	Entretien Préventif Autres Cellules												

Référence du Planning : ……

Avancement des maintenances préventives en % : %

Dressé le .....
Le représentant de l'établissement *(nom + signature) (nom + signature)*

Accepté le .....
Le titulaire *(nom + signature)*

Affaire 26A0179 / LOT 1 - ANNEXE 4 AU CCAP

Fiche de RECEPTION - MAINTENANCE PREVENTIVE SYSTEMATIQUE

Etablissement :	**C.H.U. DE MONTPELLIER**	Titulaire du Marché :		Code Fournisseur :	
Représenté par :		Représenté par :		Marché n°:	

Site concerné :

BELLEVUE

Quantité de maintenances préventives réalisées (donc à facturer) :

EQUIPEMENT	DESIGNATION DE LA PRESTATION	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Régulateur de seconde détente	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												
	Remplacement Membrane												
Vanne de vide	*Contrôle*												
Prises	*Contrôle*												
	Contrôle prises Staubli/Synthès/SC												
	Entretien Préventif												
Boitier Alarme	*Contrôle*												
Centrale de détection	*Contrôle*												
Cellule de Détection	*Contrôle*												
	Entretien Préventif Cellules d'oxygène												
	Entretien Préventif Autres Cellules												

Référence du Planning : ……

Avancement des maintenances préventives en % : %

Dressé le .....
Le représentant de l'établissement *(nom + signature) (nom + signature)*

Accepté le .....
Le titulaire *(nom + signature)*

Affaire 26A0179 / LOT 1 - ANNEXE 4 AU CCAP

Fiche de RECEPTION - MAINTENANCE PREVENTIVE SYSTEMATIQUE

Etablissement :	**C.H.U. DE MONTPELLIER**	Titulaire du Marché :		Code Fournisseur :	
Représenté par :		Représenté par :		Marché n°:	

Site concerné :

ANTONIN BALMES (CAB)

Quantité de maintenances préventives réalisées (donc à facturer) :

EQUIPEMENT	DESIGNATION DE LA PRESTATION	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Régulateur de seconde détente	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												
	Remplacement Membrane												
Vanne de vide	*Contrôle*												
Prises	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												
Boitier Alarme	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												
Centrale Gaz Médicaux et Médico-Technique	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												

Référence du Planning : ……

Avancement des maintenances préventives en % : %

Dressé le .....
Le représentant de l'établissement *(nom + signature) (nom + signature)*

Accepté le .....
Le titulaire *(nom + signature)*

Affaire 26A0179 / LOT 1 - ANNEXE 4 AU CCAP

Fiche de RECEPTION - MAINTENANCE PREVENTIVE SYSTEMATIQUE

Etablissement :	**C.H.U. DE MONTPELLIER**	Titulaire du Marché :		Code Fournisseur :	
Représenté par :		Représenté par :		Marché n°:	

Site concerné :

LA COLOMBIERE (COL)

Quantité de maintenances préventives réalisées (donc à facturer) :

EQUIPEMENT	DESIGNATION DE LA PRESTATION	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Régulateur de seconde détente	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												
	Remplacement Membrane												
Vanne de vide	*Contrôle*												
Prises	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												
Boitier Alarme	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												
Report Alarme	*Contrôle*												
Centrale de détection	*Contrôle*												
Cellule de Détection	*Contrôle*												
	Entretien Préventif Cellules d'oxygène												
	Entretien Préventif Autres Cellules												
"Centrale Gaz Médicaux et Médico-Technique"	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												

Référence du Planning : ……

Avancement des maintenances préventives en % : %

Dressé le .....
Le représentant de l'établissement *(nom + signature) (nom + signature)*

Accepté le .....
Le titulaire *(nom + signature)*

Affaire 26A0179 / LOT 1 - ANNEXE 4 AU CCAP

Fiche de RECEPTION - MAINTENANCE PREVENTIVE SYSTEMATIQUE

Etablissement :	**C.H.U. DE MONTPELLIER**	Titulaire du Marché :		Code Fournisseur :	
Représenté par :		Représenté par :		Marché n°:	

Site concerné :

CENTRE PSYCHIATRIE ADULTE (CPA)

Quantité de maintenances préventives réalisées (donc à facturer) :

EQUIPEMENT	DESIGNATION DE LA PRESTATION	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Régulateur de seconde détente	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												
	Remplacement Membrane												
Vanne de vide	*Contrôle*												
Prises	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												
Centrale Gaz Médicaux et Médico-Technique	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												

Référence du Planning : ……

Avancement des maintenances préventives en % : %

Dressé le .....
Le représentant de l'établissement *(nom + signature) (nom + signature)*

Accepté le .....
Le titulaire *(nom + signature)*

Affaire 26A0179 / LOT 1 - ANNEXE 4 AU CCAP

Fiche de RECEPTION - MAINTENANCE PREVENTIVE SYSTEMATIQUE

Etablissement :	**C.H.U. DE MONTPELLIER**	Titulaire du Marché :		Code Fournisseur :	
Représenté par :		Représenté par :		Marché n°:	

Site concerné :

CENTRE LOGISTIQUE EUROMEDECINE (CLE)

Quantité de maintenances préventives réalisées (donc à facturer) :

EQUIPEMENT	DESIGNATION DE LA PRESTATION	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Régulateur de seconde détente	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												
	Remplacement Membrane												
Prises	*Contrôle support clapet*												
Boitier Alarme	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												
Centrale de détection	*Contrôle*												
Cellule de Détection	*Contrôle*												
	Entretien Préventif Cellules d'oxygène												
	Entretien Préventif Autres Cellules												
"Centrale Gaz Médicaux et Médico-Technique"	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												

Référence du Planning : ……

Avancement des maintenances préventives en % : %

Dressé le .....
Le représentant de l'établissement *(nom + signature) (nom + signature)*

Accepté le .....
Le titulaire *(nom + signature)*

Affaire 26A0179 / LOT 1 - ANNEXE 4 AU CCAP

Fiche de RECEPTION - MAINTENANCE PREVENTIVE SYSTEMATIQUE

Etablissement :	**C.H.U. DE MONTPELLIER**	Titulaire du Marché :		Code Fournisseur :	
Représenté par :		Représenté par :		Marché n°:	

Site concerné :

PARASITOLOGIE (PAR)

Quantité de maintenances préventives réalisées (donc à facturer) :

EQUIPEMENT	DESIGNATION DE LA PRESTATION	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Centrale de détection	*Contrôle*												
Cellule de Détection	*Contrôle*												
	"Entretien Préventif Cellules d'oxygène"												
Prises	*Contrôle support clapet*												
Centrale Gaz Médicaux et Médico-Technique	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												

Référence du Planning : ……

Avancement des maintenances préventives en % : %

Dressé le .....
Le représentant de l'établissement *(nom + signature) (nom + signature)*

Accepté le .....
Le titulaire *(nom + signature)*

Affaire 26A0179 / LOT 1 - ANNEXE 4 AU CCAP

Fiche de RECEPTION - MAINTENANCE PREVENTIVE SYSTEMATIQUE

Etablissement :	**C.H.U. DE MONTPELLIER**	Titulaire du Marché :		Code Fournisseur :	
Représenté par :		Représenté par :		Marché n°:	

Site concerné :

UNITE CENTRALE PRODUCTION DE REPAS (UCPR)

Quantité de maintenances préventives réalisées (donc à facturer) :

EQUIPEMENT	DESIGNATION DE LA PRESTATION	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Centrale de détection	*Contrôle*												
Cellule de Détection	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												

Référence du Planning : ……

Avancement des maintenances préventives en % : %

Dressé le .....
Le représentant de l'établissement *(nom + signature) (nom + signature)*

Accepté le .....
Le titulaire *(nom + signature)*

Affaire 26A0179 / LOT 1 - ANNEXE 4 AU CCAP

Fiche de RECEPTION - MAINTENANCE PREVENTIVE SYSTEMATIQUE

Etablissement :	**C.H.U. DE MONTPELLIER**	Titulaire du Marché :		Code Fournisseur :	
Représenté par :		Représenté par :		Marché n°:	

Site concerné :

BLANCHISSERIE (BLA)

Quantité de maintenances préventives réalisées (donc à facturer) :

EQUIPEMENT	DESIGNATION DE LA PRESTATION	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Centrale de détection	*Contrôle*												
Cellule de Détection	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												

Référence du Planning : ……

Avancement des maintenances préventives en % : %

Dressé le .....
Le représentant de l'établissement *(nom + signature) (nom + signature)*

Accepté le .....
Le titulaire *(nom + signature)*

Affaire 26A0179 / LOT 1 - ANNEXE 4 AU CCAP

Fiche de RECEPTION - MAINTENANCE PREVENTIVE SYSTEMATIQUE

Etablissement :	**C.H.U. DE MONTPELLIER**	Titulaire du Marché :		Code Fournisseur :	
Représenté par :		Représenté par :		Marché n°:	

Site concerné :

INSTITUT UNIVERSITAIRE DE RECHERCHE CLINIQUE (IURC)

Quantité de maintenances préventives réalisées (donc à facturer) :

EQUIPEMENT	DESIGNATION DE LA PRESTATION	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Régulateur de seconde détente	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												
	Remplacement Membrane												
Vanne de vide	*Contrôle*												
Prises	*Contrôle support clapet*												
Boitier Alarme	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												
Report Alarme	*Contrôle*												
Centrale de détection	*Contrôle*												
Cellule de Détection	*Contrôle*												
	Entretien Préventif Cellules d'oxygène												
"Centrale Gaz Médicaux et Médico-Technique"	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												

Référence du Planning : ……

Avancement des maintenances préventives en % : %

Dressé le .....
Le représentant de l'établissement *(nom + signature) (nom + signature)*

Accepté le .....
Le titulaire *(nom + signature)*

Affaire 26A0179 / LOT 1 - ANNEXE 4 AU CCAP

Fiche de RECEPTION - MAINTENANCE PREVENTIVE SYSTEMATIQUE

Etablissement :	**C.H.U. DE MONTPELLIER**	Titulaire du Marché :		Code Fournisseur :	
Représenté par :		Représenté par :		Marché n°:	

Site concerné :

CENTRE DE SOINS TRAITEMENT DENTAIRES (CSTD)

Quantité de maintenances préventives réalisées (donc à facturer) :

EQUIPEMENT	DESIGNATION DE LA PRESTATION	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Régulateur de seconde détente	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												
	Remplacement Membrane												
Prises	*Contrôle prises Staubli/Synthès/SC*												
	Entretien Préventif												
	Contrôle support clapet												
Détendeur Industriel	*Contrôle*												
Centrale de détection	*Contrôle*												
Cellule de Détection	*Contrôle*												
	Entretien Préventif Cellules d'oxygène												

Référence du Planning : ……

Avancement des maintenances préventives en % : %

Dressé le .....
Le représentant de l'établissement *(nom + signature) (nom + signature)*

Accepté le .....
Le titulaire *(nom + signature)*

Affaire 26A0179 / LOT 1 - ANNEXE 4 AU CCAP

Fiche de RECEPTION - MAINTENANCE PREVENTIVE SYSTEMATIQUE

Etablissement :	**C.H.U. DE MONTPELLIER**	Titulaire du Marché :		Code Fournisseur :	
Représenté par :		Représenté par :		Marché n°:	

Site concerné :

MIT

Quantité de maintenances préventives réalisées (donc à facturer) :

EQUIPEMENT	DESIGNATION DE LA PRESTATION	Janvier	Février	Mars	Avril	Mai	Juin	Juillet	Août	Septembre	Octobre	Novembre	Décembre
Régulateur de seconde détente type Damao Double	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												
	Remplacement Membrane												
Prises BM	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												
Boitier Alarme	*Contrôle*												
	Entretien Préventif												
Report Alarme	*Contrôle*												
Vanne de vide	Contrôle												

Référence du Planning : ……

Avancement des maintenances préventives en % : %

Dressé le .....
Le représentant de l'établissement *(nom + signature) (nom + signature)*

Accepté le .....
Le titulaire *(nom + signature)*