

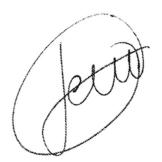
Detalles gestión envío:

Mediante el presente documento el Instituto de Medicina del Sueño (IMS), a través de su director médico, JESÚS ESCRIBÁ ALEPUZ, cede el siguiente equipo médico formado por:

- Maletín de tela gris con poliactigrafo Philips Alice PDx con 2 juegos de pilas (unas ya colocadas incluídas y otras de respuesto), tarjeta de memoria SD insertada y todos los accesorios (tal y como se muestran en foto adjunta) necesarios para realizar una poliactirafía completa de sueño de forma autónoma , todo ello en perfecto estado y funcionando óptimamente, para su uso desde la primera noche en que reciba el dispositivo y su envío a modo de devolución el primer día hábil siguiente a la noche en que se realiza el registro, si no se le indica lo contrario, de forma que el abajo firmante :

, con DNI:,
se compromete a realizar un uso responsable del aparato médico cedido con la finalidad de
realizar un abordaje diagnóstico-terapéutico adecuado de su enfermedad., haciéndose
responsable de cualquier daño, menoscabo o sustracción que por negligencia o falta de
diligencia en su uso, traslado, conservación o guarda se produjera y habiendo comprobado la
identidad del aparato y de sus componentes, firma el presente documento como requisito
previo al envío del material especificado. Del mismo modo, asume la total responsabilidad sobre
su guarda y custodia sólo durante el tiempo expresado en este documento, de forma que, si
transcurrido el mencionado plazo, su devolución no es efectiva, se compromete a abonar el valor
de todo el material que no haya sido enviado, calculado por IMS en base al PVP actual de un
distribuidor autorizado.

Nombre:
DNI:
ugar y fecha:
irma:

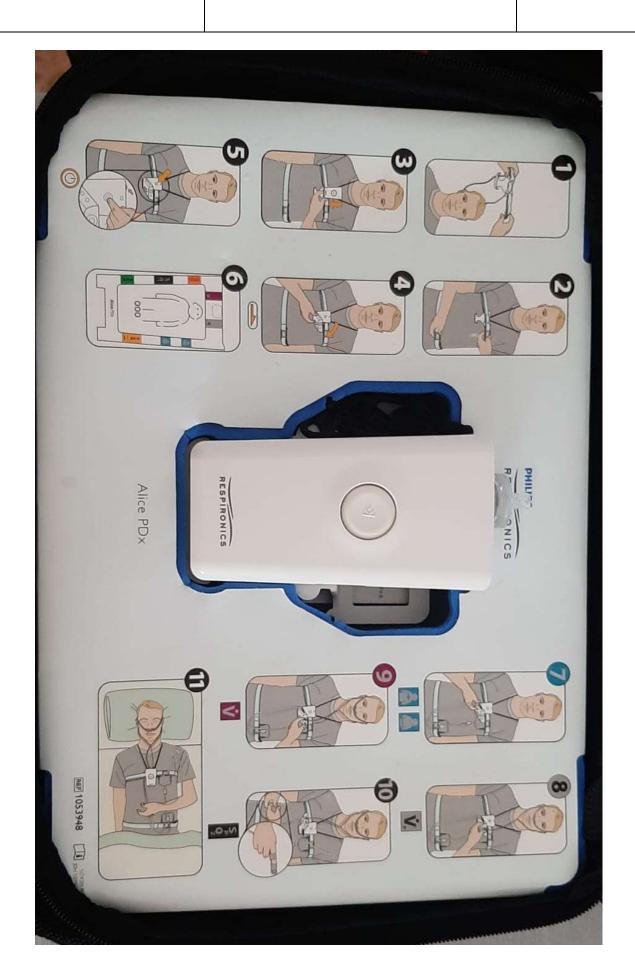


DR. JESÚS ESCRIBÁ ALEPUZ Médico Especialista Neurofisiología Clinica N.º COI. 46/19528 SUEÑO - EEG - EMG - PE - TOXINA N.I.F. 53.200.778-F



Políactigrafo AlicePDx

Detalles gestión envío:





Políactigrafo AlicePDx

Detalles gestión envío:





Políactigrafo AlicePDx

Detalles gestión envío:



