



**TESTE DE FUNCIONAMENTO**

**Data:** 07/01/2020      **Horário:** 10:36hs      **Temp.:** 24,6°C      **Umidade:** 54%

**Procedimento Utilizado:** DIN-SECQ-193 Rev. 1

ITEM	VERIFICAÇÃO	RESULTADO	ESPERADO
4.2 (1)	O Programa Neuromap EQSA26i foi executado?	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	SIM
4.2 (2)	Valor Médio das Impedâncias dos Eletrodos.	Z = 180 kΩ	162kΩ à 198kΩ
4.2 (4)	Valor da Impedância do Eletrodo Fp1.	Z = 10,0 kΩ	7,0 kΩ à 13,0kΩ
4.2 (5)	Valor da Impedância do Eletrodo Fp2.	Z = 10,0 kΩ	7,0 kΩ à 13,0kΩ
	Valor da Impedância do Eletrodo P3.	Z = 10,0 kΩ	7,0 kΩ à 13,0kΩ
	Valor da Impedância do Eletrodo P4.	Z = 10,0 kΩ	7,0 kΩ à 13,0kΩ
4.3 (1)	Os sinais estão presentes conforme figura do item 4.3.1 do procedimento?	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	SIM
4.3 (3)	A amplitude do sinal do canal é a mesma do sinal aplicado?	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	SIM
4.4 (4)	A amplitude do sinal do restante dos canais é a mesma do sinal aplicado?	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	SIM
4.4 (2)	Algum canal apresenta variações bruscas e constantes?	<input type="checkbox"/> SIM <input checked="" type="checkbox"/> NÃO	NÃO
4.4 (3)	A amplitude está selecionada para 5Q <sub>v</sub> ?	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	SIM
4.5 (2)	Na constante de tempo 0,1s, todos os canais apresentam a mesma forma de onda mostrada no item 4.5 (2) do procedimento?	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	SIM
4.5 (3)	Na constante de tempo 0,3s, todos os canais apresentam a mesma forma de onda mostrada no item 4.5 (3) do procedimento?	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	SIM
4.5 (4)	Na constante de tempo 0,6s, todos os canais apresentam a mesma forma de onda mostrada no item 4.5 (4) do procedimento?	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	SIM
4.5 (5)	Na constante de tempo 1,0s, todos os canais apresentam a mesma forma de onda mostrada no item 4.5 (5) do procedimento?	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	SIM
4.6 (1)	O canal 1+/- apresenta a mesma forma de onda como mostra o item 4.6.1?	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	SIM
4.6 (3)	Os canais 2+/- 3+/- apresentam a mesma forma de onda como mostra o item 4.6.1?	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	SIM
4.7 (1)	O canal DC apresenta a mesma forma de onda como mostra o item 4.7.1?	<input checked="" type="checkbox"/> SIM <input type="checkbox"/> NÃO	SIM

**Resultado do Ensaio**

Aprovado

Data Emissão Relatório: 07/01/2020

**Eng.º Luiz Gonzaga Ferreira**  
**CREA: 56903/D**  
**Responsável Técnico**

**23.864.093/0001-06**

Neurotec Emp. De Pesquisa e  
 Desenv. Em Biomedicina Ltda  
 Rua Cordilheira dos Andes, 200  
 Distrito Industrial - CEP 37504-109  
**ITAJUBÁ-MG.**

1. Os resultados apresentados referem-se exclusivamente ao equipamento ensaiado.
2. A sua reprodução poderá somente ser integral e com a autorização do emitente.
3. Os instrumentos utilizados apresentam rastreabilidade a padrões nacionais de medida.
4. Esta calibração não isenta o equipamento de influências decorrentes do ambiente de utilização do mesmo.
5. A periodicidade para o envio do equipamento para calibração deverá ser estabelecido pelo cliente