

Data <u>08,03,74</u>

## Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale "Santobono-Pausilipon"

## **UOSID** Bioingegneria

Via Teresa Ravaschieri, 8 – 80122 Napoli Tel. 0812205735 – Fax 0812205822

## ALLEGATO A ~ CERTIFICATO COLLAUDO APPARECCHIATURE BIOMEDICHE



Althea Italia S.p.A. Viale Alexandre Gustave Eiffel,13 00148 Roma, Italia Tel. +39 06 66100411 Fax +39 06 66100449

Cliente:					
AORU SAROBONO					
PROSUMPON					

30414/co

## VERBALE DI COLLAUDO PER APPARECCHIATURE SANITARIE

PREMESSO						
Che con ordine/delibera n° S91 del OLLORIZ 3 la AORO SAUTOBOLO PAGS, ha affidato						
alla Ditta La forniture delle seguenti apparecchiature:						
N° invent.	Produtt. / Costruttore	Classe / Tipo	Modello	Matricola		
POO 1225	FLOCCHEM	FRIGORIFERD	4980R 400	89401		
ACC 1226 ACC 1226 ACC 1226	O MOTIC L MOS	HICROSCOPIO TEUCAMERA HONITOR	PANTHERA MOTICAH 4000 VZZLE	17014687111001 * 1600122 NCLHT JO11250		
		Accessori	a some from south			
			• • • • • • • • • • • • • • • • • • • •	*P4220467456		
da assegnarsi all' U.O. / SERVIZIO STORESTO presso la Struttura:						
- Che la suddetta ditta ha provveduto alla consegna della/e apparecchiatura/e in data ONO 2 2 2 con bolla nred alla successiva						
installazione; - Che occorre accertare, ove necessario in contraddittorio con la ditta fornitrice, l'avvenuta consegna/installazione ed il regolare funzionamento della/e apparecchiatura/edi cui sopra;						
Per l'espletamento delle operazioni di collaudo il giorno <u>08 \ 03 \ 21</u> presso <u>Prhiso 2 - 517</u> sono convenuti i signori:						
76-COM	10/10	aricato Alata		GETATERIA - INV. AZIEND		
CANNO	NATURO Inc	aricato Diffe		12259 Ø45662		
REGIOG	MSCIO_ Inc	aricato <u>REPARTO</u>	;	12260 \$45663		
	Inc	aricato	:			
I comparenti, dato atto che la ditta sopra menzionata ha fornito a questa Azienda, la/e apparecchiatura/e richiamata/e in premessa, e che le medesime corrispondono a quelle descritte nell'ordine sopra specificato,  **CERTIFICANO CHE LE APPARECCHIATURE INDICATE IN PREMESSA:**  1) sono state regolarmente installate (vedi allegati);  2) sono regolarmente funzionanti;  3) sono rispondenti alle normative tecniche vigenti, per quanto rilevato dalla documentazione prodotta e dalle prove effettuate (vedi allegati);  4) hanno correttamente superato le prove e le misure strumentali di accettazione previste dalla Norma CEI 62-122 (vedi allegati);  5) sono corredate di tutti i manuali d'uso e dei manuali tecnici;  6) possiedono le caratteristiche funzionali prescritte dalle normative vigenti;  7) sono state inventariate con i numeri precedentemente indicati;  **CERTIFICANO CHE L'ESITO DEL COLLAUDO E' POSITIVO**  Note **ARPINATIO ALLI HODRIC E RODOTORE DEI MONTOR E PRATO SUL DOI:**  **PRATO SUL DOI:**  *						
Letto, confermato e sottoscritto, per quanto di rispettiva competenza:						
Il Responsabile/delegato della Althea Italia Ş.p.A. Handing Co. In Allegato:						
Il Consegnatario del bene  **A.O.R.N.\SANTOBONO-PAUSILIPON**  Certificati Installazione ditta fornitrice  U.O.S.D. Medicina Trasfusiona   Consegnatario del bene						
Il referente Amm.vo dell'Azienda  Osp. Pausilipon  Attestato di formazione rilasciato al personale						
I Responsabile della ditta fornitrice Verbale di presa in carico beni mobili						
□ Altro						