

ALLEGATO A - CERTIFICATO COLLAUDO APPARECCHIATURE BIOMEDICHE

Con il presente la Commissione, atteso il superamento delle verifiche tecniche e documentali i cui esiti sono allegati al presente verbale, certifica che la fornitura di cui al Provvedimento n. 50 del 07/02/24, lotto 1 (se applicabile), della Committente AORN SANTOBONO PAUSILIPON, numero di ordinativo 6500634/202 del 09/02/24 è da considerarsi completa e che pertanto il **COLLAUDO** è da considerarsi **SUPERATO**, e che a far data di sottoscrizione del presente verbale decorrerà l'inizio del periodo di garanzia ed assistenza tecnica full risk offerta.

Letto, confermato e sottoscritto, per quanto di rispettiva competenza.

Il Responsabile/delegato della ditta ALTHEA ITALIA S.p.A. Paolo G. Caputo

Il Direttore U.O. assegnatario del bene _____

Il Responsabile/delegato della ditta fornitrice _____

Il Responsabile UOSID Bioingegneria / Servizio Ingegneria Clinica della UOC Ufficio Tecnico Patrimoniale ed ICT

Luigi Lopez

TECNOSYSTEM s.a.s.
di Enrico Cigliano
Via Cappella 335
80070 Monte di Procida (NA)
P.IVA 04701781215

Data 11/07/24



ALTHEA
INTEGRATED HEALTHCARE
TECHNOLOGY MANAGEMENT

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

Cliente:

AORN SANTIORONO
PEDIURON

39236/co

Data 17/01/24

VERBALE DI COLLAUDO PER APPARECCHIATURE SANITARIE

PREMESSO

Che con ordine/delibera n° 50 del 07/10/24 la AORN, ha affidato alla Ditta TECNOSYSTEME SAS la fornitura delle seguenti apparecchiature:

N° invent.	Produtt. / Costruttore	Classe / Tipo	Modello	Matricola
<u>A00-2119</u>	<u>MINDRAY</u>	<u>MONITOR VEDI MUCAP</u>	<u>MPM-1</u>	<u>KLC06000791</u>

Accessori

da assegnarsi all' U.O. / SERVIZIO RIANIMAZIONE presso la Struttura: SANTIORONO

- Che la suddetta ditta ha provveduto alla consegna della/e apparecchiatura/e in data 19/02/24 con bolla nr. 50240814 ed 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 17/01/24 presso P.1 sono convenuti i signori:

M.G. CORREA Incaricato ALTHEA ;

ORNELLA DE CRISTOFARO Incaricato REPARATO ;

_____ Incaricato _____ ;

_____ Incaricato _____ ;

I componenti, 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 inoltre che la ditta fornitrice ha regolarmente soddisfatto tutti gli adempimenti previsti dal contratto di fornitura.

CERTIFICANO CHE L'ESITO DEL COLLAUDO E' POSITIVO

Note PRESA IN CARICO GARANZIA 24 MESI

Letto, confermato e sottoscritto, per quanto di rispettiva competenza:

Il Responsabile/delegato della Althea Italia S.p.A. Mario P. Cape

Il Consegnatario del bene Ornella De Cristofaro

Il referente Amm.vo dell'Azienda _____

Il Responsabile della ditta fornitrice _____

In Allegato:

- Certificati Installazione ditta fornitrice
- Scheda di verifica e collaudo
- Attestato di formazione rilasciato al personale
- Verbale di presa in carico beni mobili
- Altro

Cliente:

AORO SANTOBONO
PASSILIRON

39217/CO

Data 18/03/24

VERBALE DI COLLAUDO PER APPARECCHIATURE SANITARIE

PREMESSO

Che con ordine/delibera n° 50 del 07/02/24 la AORO SANTOBONO PAS., ha affidato alla Ditta TECAOSYSTEM SAS la fornitura delle seguenti apparecchiature:

N° invent.	Prodotto. / Costruttore	Classe / Tipo	Modello	Matricola
<u>POORUPO</u>	<u>MINDRAY</u>	<u>MODULO MONITOR MULTIPARAM.</u>	<u>MPM-1</u>	<u>KLC 06040792</u>

Accessori

da assegnarsi all' U.O. / SERVIZIO TIN presso la Struttura: SANTOBONO

- Che la suddetta ditta ha provveduto alla consegna della/e apparecchiatura/e in data 19/02/24 con bolla nr. 5024028/V ed 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/e di cui sopra;

Per l'espletamento delle operazioni di collaudo il giorno 18/03/24 presso PIANO 2 sono convenuti i signori:

N.G. COPPOLA Incaricato ALTHEA ;

MARIANA SORRENTINO Incaricato REPARTO ;

_____ Incaricato _____ ;

_____ Incaricato _____ ;

I componenti, 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 inoltre che la ditta fornitrice ha regolarmente soddisfatto tutti gli adempimenti previsti dal contratto di fornitura.

CERTIFICANO CHE L'ESITO DEL COLLAUDO E' POSITIVO

Note PRESA IN CARICO - GARANZIA 24 MESI

Letto, confermato e sottoscritto, per quanto di rispettiva competenza:

Il Responsabile/delegato della Althea Italia S.p.A. Maria Copola
 Il Consegnatario del bene X Maria Sorrentino
 Il referente Amm.vo dell'Azienda _____
 Il Responsabile della ditta fornitrice _____

In Allegato:

- Certificati Installazione ditta fornitrice
- Scheda di verifica e collaudo
- Attestato di formazione rilasciato al personale
- Verbale di presa in carico beni mobili
- Altro