

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. 97 del 08/02/24, lotto 1 (se applicabile), della Committente AORN SANTOBONO PAUSILIPON, numero di ordinativo 4500646599 del 04/03/24 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 A.O.R.N. SANTOBONO - PAUSILIPON
OTREAVITALIA S.P.A. Mario Gino Conde
UOSID Baseco, Manipolazione Cellulare e Immunogenetica

Il Direttore U.O. assegnatario del bene dott. Mario Toriello
EA019484

Il Responsabile/delegato della ditta fornitrice Jim B. B.M.

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

Luigi Luparello

Data 16/09/2024



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 SANTOBONO PAUSILIPON

57384/CO

Data **11/09/24**

VERBALE DI COLLAUDO PER APPARECCHIATURE SANITARIE

LOTTO 1

PREMESSO

Che con ordine/delibera n° **97** del **12/1** la **AORN**, ha affidato alla Ditta **NIKON** la forniture delle seguenti apparecchiature:

N° invent.	Prodotto / Costruttore	Classe / Tipo	Modello	Matricola
A0012615 A0012616	NIKON HP NIKON	MICROSCOPIO MONITOR SOFTWARE	TS2 Z24 N G3 2U	156377 CN441145NV

Accessori

da assegnarsi all' U.O. / SERVIZIO **BASCO** presso la Struttura: **PAUSILIPON**

- Che la suddetta ditta ha provveduto alla consegna della/e apparecchiatura/e in data **26/06/24** con bolla nr. **106036** 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 **11/09/24** presso **P.T. - CLEAN ROOM** sono convenuti i signori:

M.G. COPPOLA Incaricato **ALTHEA** ;
ANTONIO ORGANIello Incaricato **BOTTA** ;
ROTTI TORIELLO Incaricato **REPARTO** ;

ORNELLA DE CRISTOFORO Incaricato **DEL DELL'APPARTO E SERVIZIO WGI CLINICA**

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 **GARANZIA 30 MESI, MANCA FORMAZIONE AL PERSONALE.**

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

Il Responsabile/delegato della Althea Italia S.p.A. **Mario Agnoletto**

Il Consegnatario del bene **AORN SANTOBONO PAUSILIPON**

UOSD BASCO, Manipolazione cellulare e Immunogenetica

Il referente Amm.vo dell'Azienda **dott. Mario Tomello**

EA019464

Il Responsabile della ditta fornitrice **AS - B. P.**

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