

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. 542 del 13/08/24, lotto (se applicabile), della Committente AORN SANTOBONO PAUSILIPON, numero di ordinativo 4500787268 del 29/08/24 è da considerarsi completa e che pertanto il 4500787270 29/08/24 **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. Rossella Guba
A.O.R.N. SANTOBONO - PAUSILIPON

Dipartimento di Scienze Chirurgiche
U.O.C. Chirurgia Pediatrica
Il Direttore U.O. assegnatario del bene Indirizzo Neonatali e Malformativo
Direttore: Dot. Giovanni Gaglione
NA 20278

Il Responsabile/delegato della ditta fornitrice

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

Luigi Lyorelli

Data 14/10/2024

Cliente:

AORN SANTOBONO
PAUSILIPON

57483/co

Data 07/10/24

VERBALE DI COLLAUDO PER APPARECCHIATURE SANITARIE

PREMESSO

Che con ordine/delibera n° 542 del 13/08/24 la AORN, ha affidato alla Ditta ERBE la fornitura delle seguenti apparecchiature:

N° invent.	Prodotto. / Costruttore	Classe / Tipo	Modello	Matricola
ACC12941	ERBE	ELETTROBISTURI	V10 3	11577406
ACC12943	ERBE	PEDACE (DOPPIO)	REF. 20189-350	LOT. W0427327
ACC12947	ERBE	CARRELLI	REF. 20180-100	1001211929051
STRUMENTARIO IN ALLEGATO				
Accessori				

da assegnarsi all' U.O. / SERVIZIO CHIRURGIA PEDIATRICA, NEONATALE E D'URGENZA presso la Struttura: SANTOBONO

- Che la suddetta ditta ha provveduto alla consegna della/e apparecchiatura/e in data _____ con bolla nr. 12324 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 07/10/24 presso PAD TORRE - 6 PIANO sono convenuti i signori:
ORVELLA DE CRISTOFARO Incaricato DEC DITTA ; B.O.
SALVATORE FRACOTTO

EMILIA ROMAGNOLI Incaricato REPARTO ;

ROSSELLA GIORDANO Incaricato ALTHEA ;

P.G. COPPOLA Incaricato BIONTEGGERIA ;

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 12 MESI GARANZIA.

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

Il Responsabile/delegato della Althea Italia S.p.A. Bordella

Il Consegnatario del bene Sturmes

Il referente Amm.vo dell'Azienda _____

Il Responsabile della ditta fornitrice Sturmes

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

VERBALE DI COLLAUDO PER APPARECCHIATURE SANITARIE

PREMESSO

Che con ordine/delibera n° 542 del 13/08/24 la AORN SANTOBONO P., ha affidato alla Ditta ERBE la forniture delle seguenti apparecchiature:

N° invent.	Prodotto / Costruttore	Classe / Tipo	Modello	Matricola
A0012768	ERBE	ELETTROBISTURI	V103	11578290
A0012769	ERBE	PEDALE	REF. 20189-350	LOT. W0427492
A0012767	ERBE	CARRELLI	REF. 20184-100100	1211929013
STRUMENTARIO IN ALLEGATO				
Accessori				

da assegnarsi all' U.O. / SERVIZIO CHIRURGIA PEDIATRIA presso la Struttura: PAUSILIPON
GENERALE E DAY SURGERY

- Che la suddetta ditta ha provveduto alla consegna della/e apparecchiatura/e in data _____ con bolla nr. 12384 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 4/10/24 presso PIANO 4 - B.O. sono convenuti i signori:

- MEL-CORPOA SALVATORE FRAUOTO Incaricato BIONTEGNERIA DITTA ;
- _____ Incaricato REPARTO ;
- ROSELLA GIORDANO Incaricato AUTISTA ;
- ORAZIA DE CRISTOFARO Incaricato DEC ;

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 12 MESI.

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

Il Responsabile/delegato della Althea Italia S.p.A. _____

Il Consegnatario del bene DEC _____

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