



**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

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. 44 del 28/01/25, lotto 1 (se applicabile), della Committente AORN SANTOBONO PAUSILIPON numero di ordinativo 6500944712 del 26/02/25 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. G. 27055

Il Direttore U.O. assegnatario del bene 27055

Il Responsabile/delegato della ditta fornitrice Xi

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

Data 26/03/25

Cliente:

AORN SANTO BONO
PAUSILIPON

54691/CO

Data **26/03/25**

VERBALE DI COLLAUDO PER APPARECCHIATURE SANITARIE

PREMESSO

LOTTO 1

Che con ordine/delibera n° **44** del **28/01/25** la **AORN**, ha affidato alla Ditta **BURKE e BURKE** la fornitura delle seguenti apparecchiature:

N° invent.	Produtt. / Costruttore	Classe / Tipo	Modello	Matricola
A0012474	LOW ENSTEIN	APPANESTESIA	LEON MRI	0200025HUL99940357
A0012475	"	"	"	0200025HUL99940359
Accessori				

da assegnarsi all' U.O. / SERVIZIO **NEURORADIOLOGIA** presso la Struttura: **SANTO BONO**

- Che la suddetta ditta ha provveduto alla consegna della/e apparecchiatura/e in data **11/03/25** con bolla nr. **1000 2285** 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 **26/03/25** presso **PIANO 1** sono convenuti i signori:

M.C. COPPOLA Incaricato **BIOINGEGNERIA**;
GIUSEPPE PISANO Incaricato **DITTA BURKE & BURKE**
ALESSANDRO DE CONCIO Incaricato **DITTA SCOMARCIUOLO**
DOMENICO MURROLO Incaricato **REPARTO**;

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 24 MESI**.

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

Il Responsabile/delegato della Althea Italia S.p.A. **Rosella Cef**
 Il Consegnatario del bene **X** **2755**
 Il referente Amm.vo dell'Azienda **Carlo Cat**
 Il Responsabile della ditta fornitrice **X**

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