



**Elettronica
Bio Medica** srl
a company of TBS Group

Via F. Bettini, 13
08034 FOLIGNO (Pg)
Tel. 0742/32661
Fax 0742/326632
www.ebm.it
info@ebm.it

Cliente:

ASL 5 ORISTANO

20347/co

Data 3/2/14

VERBALE DI COLLAUDO PER APPARECCHIATURE SANITARIE

PREMESSO

Che con ordine/delibera n° 771 del 03-10-2013 la ASL 5 ORISTANO, ha affidato alla Ditta PENTAX ITALIA la fornitura delle seguenti apparecchiature:

N° Invent.	Produtt. / Costruttore	Classe / Tipo	Modello	Matricola
4413	PENTAX	COLONNA ENDOSCOPICA	400905	2013 - 0028
4414	NDS	MONITOR BIOIMM.	SC-SX19-A1511	13 - 226388
4415	PENTAX	FOOT LUMINOSA	EPR-15000	ED011576
4416	"	COLONSCOPIO	EC 3490 TFI	A11 0097
4417	"	"	EC 3890 TFI	A11 1341
Accessori:				
4418	IF	ASPIRATORE CHIRURG.	SAM 12	12B - 2828
4419	MGG	ASPIRATORE CHIRURG.	SAM 12	12B - 2828
4420	NDS	MONITOR BIOIMM.	SC-SX19-A1511	13 - 226384

da assegnarsi all' U.O. / SERVIZIO ENDOSCOPIA presso la Struttura: OSP SAN MARTINO ORISTANO

- Che la suddetta ditta ha provveduto alla consegna della/e apparecchiatura/e in data 30-12-2013 con bolla nr. LC/01/001586 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 3/2/2014 presso SERVIZIO DI ENDOSCOPIA sono convenuti i signori:

CLAUDIO ROSSI

Incaricato ING. CIVICA

ROSALIA ANGELO

Incaricato ASL 5

MASSIMO MELIS

Incaricato DITTA FORNITRICE

Incaricato _____

Allegato n. 01 alla Determinazione del Responsabile del Serv. A.S.T.G.P. n. _____ del _____ composto di n. 06 fogli.

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 *MANUALI IN FORMATO CARTACEO LASCIATI IN REPERTO, SECONDA COPIA MANUALI IN FORMATO ELETTRONICO

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

Il Responsabile/delegato della E.B.M. Srl ROSSI

Il Consegnatario del bene _____

Il referente Amm.vo dell'Azienda Rosalio Angelo

Il Responsabile della ditta fornitrice Massimo Melis

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:

ASL 5 OMISTANO

N°2309/CA

Data 3-2-14

VERBALE DI PRESA IN CARICO DEI BENI MOBILI

[illegible]

Da assegn. alla Struttura Os. SAN MARTINO all' U.O./SERVIZIO ENDOSCOPIA Ubic. stanza cod.: _____.

Provenienti da: ☒ Delibera n° 771 del 3-10-2013
☒ Ordine n° B1-2013-135 del 18-11-2013
☒ DDT n° LC/0/001586 del 30-12-2013
☐ FATTURA n° _____ del _____

**TITOLO
DI
POSSESSO**

☒ PROPRIETA'
☐ AFFITTO
☐ COMODATO D'USO

☐ LEASING
☐ SERVICE
☐ DONAZIONE

☐ VISIONE
☐ PROP. ALTRI ENTI

**Il Responsabile delegato
Servizio Ingegneria Clinica**

TIMBRO e FIRMA DEL RESP. U.O / SERVIZIO
(per accettazione)

Nome in stampatello leggibile (resp. U.O./SERVIZIO)

ROSALIA FREED

Servizio Ingegneria Clinica**PROGRAMMA DELLE MANUTENZIONI**

Il sottoscritto MASSIMO MELIS	In qualità di Tecnico autorizzato
Per conto della Ditta PENTAX ITALIA	

Dichiara di aver concordato con l'Amministrazione Contraente

Amministrazione Contraente: A.S.L. N° 5 ORISTANO		
con Sede in Oristano	Provincia Oristano	
Via Carducci	N° 5	CAP

Il seguente calendario degli interventi di manutenzione preventiva per l'apparecchiatura mod. **400905** numero di serie **2013-0028** numero di installazione **4413** **(SISTEMA COLONNA ENDOSCOPICA)**

Descrizione intervento	Data
Intervento di manutenzione preventiva secondo quanto previsto dal costruttore	ENTRO AGOSTO 2014
Intervento di manutenzione preventiva secondo quanto previsto dal costruttore	ENTRO FEBBRAIO 2015
Intervento di manutenzione preventiva secondo quanto previsto dal costruttore	/
CONTROLLO FUNZIONALE	IN SEDE DI COLAUDO
CONTROLLO FUNZIONALE	
CONTROLLO FUNZIONALE	
Verifica di sicurezza elettrica	IN SEDE DI COLAUDO
Verifica di sicurezza elettrica	ENTRO 3 FEBB. 2015
Verifica di sicurezza elettrica	/

La Ditta Dichiara che le manutenzioni verranno eseguite con le modalità e la frequenza prevista dal costruttore delle apparecchiature.

Per il Fornitore
(firma)

[Firma]

l'Amministrazione Contraente
(timbro e firma)

[Firma]

PENTAX

PENTAX Italia S.r.l.
Via Dione Cassio, 15
20138 MILANO
Tel. 02.50.98.58.1
Fax 02.50.98.58.60
www.pentaxitalia.it

0056489 Pag. 1

DOCUMENTO DI TRASPORTO (DRP 14/885 n° 472)		SPETTABILE	
NUMERO LC/0/001586	DATA 30/12/2013	AZIENDA U.S.I. N. 5 VIA CARDUCCI, 35 09170 ORISTANO	
CAUSALE DEL TRASPORTO		OR	
Vendita			
RIFERIMENTO ORDINE CLIENTE	PORTO	MERCE DA RECAPITARE PRESSO: M45109	
	Franco	MAG.ECON. OSPED. 'S.MARTINO' V.LE FONDAZIONE ROCKFELLER 09170 ORISTANO	
		OR	

CODICE ARTICOLO		DESCRIZIONE		QUANTITA'		
				ORDINATA	SPEDITA	DA SPEDIRE
EPK-I5000		CIG: 5028720704 DELIB. N. 771 DEL 03.10.13 END.DIG E BRONCO-END. OFF. N. 037750/TD/M22 DEL 15.05.13 . PROT. N. PG/2013/79435 DEL 18.11.13 .			1	
403020		VIDEOPROCESSORE DIGITALE CND: Z12020401 N.REP: 63557/R Matricola ED011576				
		MONITOR NDS RADIANCE 19 POLLICI CND: Z11069080 N.REP: 218448/R Matricola 13-226384 Matricola 13-226388			2	
400905		RACK CLASSIC+TRASFORMATORE ISO CND: Z12029003 N.REP: 79961/R Matricola 2013-028/0138			1	
EC-3890FI		VIDEOCOLONSCOPIO 1500MM HD			1	
*** SEGUE ***						
TRASPORTO A CURA DEL		VETTORE		INIZIO TRASPORTO O CONSEGNA		FIRMA DEL CONDUCENTE
◊ MITTENTE				DATA _____		
◊ DESTINATARIO						
◊ VETTORE						
◊ POSTA						
		ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		NUMERO COLLI PESO Kg.		FIRMA DEL DESTINATARIO
VETTORE		P.IVA		DATA RITIRO		FIRMA DEL VETTORE
		N° ISCRIZIONE ALL'ALBO				

OTTO GIORNI DOPO L'ARRIVO DELLA MERCE NON SI ACCETTANO RECLAMI, LA MERCE VIAGGIA A RISCHIO E PERICOLO DEL COMMITTENTE ANCHE SE RESA FRANCO DESTINO

PENTAX

PENTAX Italia S.r.l.
Via Dione Cassio, 15
20138 MILANO
Tel. 02.50.99.58.1
Fax 02.50.99.58.80
www.pentaxitalia.it

0056489 Pag. 2

DOCUMENTO DI TRASPORTO (DRP 14/88 n° 472)		SPETTABILE	451060
NUMERO LC/0/001586	DATA 30/12/2013	AZIENDA U.S.L. N. 5	
CAUSALE DEL TRASPORTO		VIA CARDUCCI, 35	
Vendita		09170 ORISTANO	OR

RIFERIMENTO ORDINE CLIENTE	PORTO	MERCE DA RECAPITARE PRESSO: M45109
	Franco	MAG.ECON. OSPED. 'S.MARTINO'
		V.LE FONDAZIONE ROCKFELLER
		09170 ORISTANO
		OR

CODICE ARTICOLO	DESCRIZIONE	QUANTITA'		
		ORDINATA	SPEDITA	DA SPEDIRE
EC-3490TFI	CND: Z12020606 N.REP: 226588/R Matricola A111341 VIDEOCOLONSCOPIO 1500MM TERAP.HD		1	
690001201-	CND: Z12020606 N.REP: 518073 Matricola A110097 ASPIRATORE CHIRURGICO SAM 12 1		1	
XMCP2863	Matricola 1213-2828 ARMADIO PORTA-ENDOSCOPI 4 RIPI		1	
GPE-	GANCIO PORTA-ENDOSCOPI X ARMAD		8	
EG-2940K/R	SCONTO MERCE: ----- VIDEOGASTROSCOPIO SOTTILE * Matricola E120810		1	

TRASPORTO A CURA DEL		VETTORE		INIZIO TRASPORTO O CONSEGNA		FIRMA DEL CONDUCENTE	
<input type="checkbox"/> MITTENTE	BRT S.P.A. VIA CASSIO DIONE 7			30/12/2013			
<input type="checkbox"/> DESTINATARIO				DATA 14:57:07			
<input type="checkbox"/> VETTORE	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI scatole/cartoni			NUMERO COLLI 3		PESO Kg. 230,000	
<input type="checkbox"/> POSTA							
P.IVA 04507990150				DATA RITIRO		FIRMA DEL VETTORE	
N° ISCRIZIONE ALL'ALBO MI0884680C							

OTTO GIORNI DOPO L'ARRIVO DELLA MERCE NON SI ACCETTANO RECLAMI, LA MERCE VIAGGIA A RISCHIO E PERICOLO DEL COMMITTENTE ANCHE SE RESA FRANCO DESTINO

PENTAX

PENTAX Italia S.r.l.
Via Dione Cassio, 16
20138 MILANO
Tel. 02.50.98.58.1
Fax 02.50.98.58.80
www.pentaxitalia.it

0056489 Pag. 1

DOCUMENTO DI TRASPORTO (DRP 14/8/96 n° 472)		SPETTABILE	451060
NUMERO LC/0/001592	DATA 31/12/2013	AZIENDA U.S.L. N. 5	
CAUSALE DEL TRASPORTO		VIA CARDUCCI, 35	
Vendita		09170 ORISTANO	OR

RIFERIMENTO ORDINE CLIENTE	PORTO	MERCE DA RECAPITARE PRESSO: M45109
Vedi sotto	0056489 Franco	MAG.ECON. OSPED.'S.MARTINO'
		V.LE FONDAZIONE ROCKFELLER
		09170 ORISTANO
		OR

CODICE ARTICOLO	DESCRIZIONE	QUANTITA'		
		ORDINATA	SPEDITA	DA SPEDIRE
XMCP2863	CIG: 5028720704 R.Cli...: AUT. DR.SANNA DEL 10.12.13 DELIB. N. 771 DEL 03.10.13 END.DIG E BRONCO-END. OFF. N. 037750/TD/M22 DEL 15.05.13 . PROT. N. PG/2013/79435 DEL 18.11.13 . ARMADIO PORTA-ENDOSCOPI 4 RIPI . . SCONTO MERCE: -----	A Saldo Vs.	ordine	
		2	1	

TRASPORTO A CURA DEL <input type="checkbox"/> MITTENTE <input type="checkbox"/> DESTINATARIO <input type="checkbox"/> VETTORE <input type="checkbox"/> POSTA	VETTORE	INIZIO TRASPORTO O CONSEGNA 31/12/2013 DATA 8:35:29		FIRMA DEL CONDUCENTE
		ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	NUMERO COLLI	PESO Kg.
P.IVA		DATA RITIRO		FIRMA DEL VETTORE
N° ISCRIZIONE ALL'ALBO				

OTTO GIORNI DOPO L'ARRIVO DELLA MERCE NON SI ACCETTANO RECLAMI, LA MERCE VIAGGIA A RISCHIO E PERICOLO DEL COMMITTENTE ANCHE SE RESA FRANCO DESTINO