



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

Via F. Bellini, 13
06034 FOLIGNO (Pg)
Tel. 0742/32661
Fax 0742/326632
www.ebm.it
info@ebm.it

Allegato n. 01 alla Determinazione
Cliente: del Responsabile del Serv. A.S.T.G.P.
ASL 5 OSTIA L.

29482/CO

Data 18/2/14

VERBALE DI COLLAUDO PER APPARECCHIATURE SANITARIE

PREMESSO

Che con ordine/delibera n° 771 del 3/10/2013 la ASL 5 OSTIA L. ha affidato
alla Ditta OLYMPUS DITA la fornitura delle seguenti apparecchiature:

N° invent.	Prodotto / Costruttore	Classe / Tipo	Modello	Matricola
<u>4434</u>	<u>KEYMED LTD</u>	<u>GAMMA</u>	<u>WM-ND2</u>	<u>21321498</u>
<u>4435</u>	<u>OLYMPUS</u>	<u>MONITOR B/W/IMM</u>	<u>DEV 261 H</u>	<u>7867613</u>
<u>4436</u>	<u>OLYMPUS</u>	<u>VIDEO PROCESSORE</u>	<u>CJ-190 EVIS EXERA II</u>	<u>7301105</u>
<u>4437</u>	<u>TOITE LUMINOSA</u>	<u>OLYMPUS</u>	<u>CJ-190 EVIS EXERA III</u>	<u>7860589</u>
<u>4438</u>	<u>OLYMPUS</u>	<u>VIDEO GASTROSC.</u>	<u>GVF-H190</u>	<u>2312824</u>
<u>4439</u>	<u>OLYMPUS</u>	<u>VIDEO COLONSCOPIO</u>	<u>CF-H190I</u>	<u>2400420</u>
<u>4440</u>	<u>OLYMPUS</u>	<u>VIDEO BRANCO EXERA II</u>	<u>BF-P180</u>	<u>2343159</u>
<u>4441</u>	<u>OLYMPUS</u>	<u>VIDEO BRANCO EXERA II</u>	<u>BF-1TR180</u>	<u>2340962</u>

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

- Che la suddetta ditta ha provveduto alla consegna della/e apparecchiatura/e in data 21/01/14 con bolla nr. 21397863 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 18-2-14 presso ENDOSCOPIA DIGESTIVA sono convenuti i signori:

SANARA DEMUNTAS Incaricato ING. CLINICA ASL 5
EPISIO GARDUS Incaricato DITTA FORNITRICE
DOSSA ROSALIA GREGU Incaricato ASL 5 OSTIA L.

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 _____

Il presente è confermato e sottoscritto, per quanto di rispettiva competenza:

Il Responsabile/delegato della E.B.M. Srl Sandra Demuntas

Il Consegnatario del bene _____

Il referente Amm.vo dell'Azienda Rosalia Gregu

Il Responsabile della ditta fornitrice Episio Gardus

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



ELETTRONICA BIO MEDICALE srl

Via Francesco Bettini, 13 - Località La Paciana - 06034 FOLIGNO (PG)

Tel. 0742/32661 - Fax 0742/326632 - www.ebm.it - info@ebm.it

A company of

ITAL TBS

109933/SF

Data 18/2/14

Tecnico DEMONTAS Ora inizio lav. _____ Ora fine lav. _____ Ore viaggio _____

Cliente ASL SONDANO Presidio DSP. SAN MARTINO

UU.OO. ENDOSCOPIA DIGESTIVA Stanza _____ Impegnativa N° _____

☐ VERIFICHE DI SICUREZZA

☐ MANUTENZIONE PREVENTIVA

DESCRIZIONE PRESTAZIONI

☐ COLLAUDO / ACCETTAZIONE

☐ CONTROLLI FUNZIONALI

☒ VERBALE PRESSA IN CARICO

DESCRIZIONE PRESTAZIONI

VERBALE DI PRESSA IN CARICO DEI BENI MOBILI

N° INV	CLASSE/TIPO	COSTRUTTORE	MODELLO	MATR.
4434	CANNUOLO VIDEOENDOSC.	KEYMED LTD	WM-NP2	21321498
4435	MONITOR B/WMM.	OLYMPUS	DEV-261H	7357613
4436	VIDEOPROCESSORE	"	CV-180E VIS EXEM III	7301105
4437	FORTE LUMINOSA	"	CV-190E VIS EXEM III	7360589
4438	VIDEOGASTROSCOPIO	"	GIF-H190	2312824
4439	VIDEOCOLONOSCOPIO	"	CF-H190I	2400420

LA ASSEGN. ALLA STUA DSP. SAN MARTINO ALL'U.O./SERVIZIO ENDOSCOPIA STUA

PROVENIENTI DA: ☒ DELIBERA N° 771 DEL 3/10/2013
☐ ORDINE N° _____ DEL _____
☐ NDT N° _____ DEL _____
☐ FATTURA N° _____ DEL _____

TITOLO DI ☒ PROPRIETÀ ☐ COMODATO D'USO ☐ SERVICE ☐ VISIONE
☐ AFFITTO ☒ LEASING ☐ DONAZIONE ☐ _____

MATERIALI IMPIEGATI

N° Inventario	Provenienza	A carico	Cod.Mater.	Descrizione	Q.tà

Si certifica che l'intervento è stato eseguito a regola d'arte ed è stato garantito il mantenimento del livello di sicurezza iniziale

Firma del tecnico RESP. SERV. ING. CLINICA
Demontas

Timbro e firma dell'utente (per accettazione) DEL

RESP. U.O./SERVIZIO
Rosellie

Nome in stampatello leggibile del firmatario

Dot. Anna Finelli

Altre sedi:
 Friuli Venezia Giulia:
 34149 Trieste
 AREA Science Park,
 Padriciano, 99 - Tel. 040 92291

Veneto:
 36100 Vicenza
 Via Zamenhof, 200
 Tel. 0444 914700

Lombardia:
 20063 Cernusco S/N (MI)
 Via Torino, 30
 Tel. 02 92628211

Toscana:
 50136 Firenze
 Via Aretina, 167M
 Tel. 055 5351809

52100 Arezzo
 Via Donat Cattin, 83
 Tel. 0575 354940

Campania:
 81020 Capodrise (CE)
 Via Petrarca, 3
 Tel. 0823 834979

Sicilia:
 95025 Aci S. Antonio (CT)
 Via Pulica, 19
 Tel. 095 800130



ASL Oristano

Servizio Sanitario - REGIONE SARDEGNA

Servizio Ingegneria Clinica

PROGRAMMA DELLE MANUTENZIONI

Il sottoscritto EFISIO CANDUS	In qualità di Tecnico autorizzato
Per conto della Ditta OLYMPUS 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. SISTEMA VIDEO ENDOSCOPIA numero di serie 21321498 numero di installazione 4434 (SISTEMA)

Descrizione intervento	Data
Intervento di manutenzione preventiva secondo quanto previsto dal costruttore	30/09/2014
Intervento di manutenzione preventiva secondo quanto previsto dal costruttore	_____
Intervento di manutenzione preventiva secondo quanto previsto dal costruttore	_____
CONTROLLO FUNZIONALE	30/09/2014
CONTROLLO FUNZIONALE	_____
CONTROLLO FUNZIONALE	_____
Verifica di sicurezza elettrica	30/09/2014
Verifica di sicurezza elettrica	_____
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)

EFISIO CANDUS

l'Amministrazione Contraente
(timbro e firma)

Rosalia Gelli

Destinatario

P O OSP S MART NO D OR STANO
 SEZ ENDOSCOPIA D G E BRONCO END
 DR SSA ROSAL A GREGU 3488047834
 V A ROCKFELLER
 09170 OR STANO (OR)

Documento Di Trasporto

Data	21.01.2014
Codice Cliente	8100007325
Docum. Di Trasporto No.	21397863
VS. Riferimenti	BI 138/2013
VS. Data Ordine	18.11.2013
NS. Conferma	3303555262
Reference	

30528414

Causa e Trasporto VERID TA CONSEGNA
 COMPLETA

Pagina 1 / 2

POS	Codice Articolo	Descrizione	Your item code	T1/T2	Qtà Spedita
010	N3643260	CV-190 VIDEO CENTER 7301105	4953170298639	T2	1
040	N2485700	MAJ-1430 CAVO VIDEOENDOSCOPIO 7314494		T2	1
050	N3643350	CLV-190 XENON LIGHT SOURCE 7350589	4953170298645	T2	1
080	N3629160	OEV-261H MONITOR MEDICALE 26" 7357613	4953170287258	T2	1
110	N3648100	MAJ-1956 CAVO COM REM 2.5m	4953170305078	T2	1
120	K10021765	WM-NP2 CARRELLO SET 1 21321498	5019778004078	T2	1
150	K10021654	MAJ-1655 OEV-261H PSU WM-NP2 299825 31.12.2099 x 1	5019778003927	T2	1
160	N3803040	GIF-H190 VIDEOGASTROSCOPIO 2312824	4953170305290	T2	1
210	N3802440	CF-H190I VIDEOCOLONSCOPIO 2400420	4953170305177	T2	1
270	N3820660	BF-P180 VIDEOBRONCO EXERA II 2343159	4953170339295	T2	1
310	N3820960	BF-1TQ180 VIDEOBRONCO EXERA II 2340962	4953170339356	T2	1
No. Colli				7	
Peso Lordo (kg)				193,84	

Resoconto di addestramento applicativo

Con riferimento al nostro verbale di Collaudo del 18/07/14 riferito al nostro DDT n. 21397863 del 21/0

Si attesta che:

presso l'Ente/Azienda: ASL 5

Reparto/i: ENDOSCOPIA

E' stato effettuato il training applicativo per l'utilizzo delle apparecchiature oggetto del collaudo:

Nominativo del TUTOR 1: EFISIO CARDUS

FIRMA: efisio cardus

Nominativo del TUTOR 2: _____

FIRMA: _____

Data	Durata del corso	Nominativo partecipante	Ruolo	Firma
28/02/14	3h	MATTA STEFANIA		
28/02/14	3h	NUCCIA TATTI		
28/02/14	3h	MANCA ROBERTO		
28/02/14	3h	ROSALIA GREGU		

Contenuti del Corso di addestramento (Rimandare ad eventuali allegati. Ove non disponibili riportare brevemente, ma in maniera esaustiva elenco dei contenuti tecnici e di eventuali esercitazioni pratiche effettuate)

- Condizioni di utilizzo
- Aspetti costruttivi
- Accessori in dotazione
- Indicazioni su regolazioni e impostazioni
- Esecuzione del lavoro
- Personalizzazioni

In data 28/02/14 si è concluso il ciclo di addestramento previsto per le apparecchiature di cui al verbale di collaudo sopra indicato.

L'addestramento erogato fornisce all'utilizzatore le basi per un corretto utilizzo della strumentazione fornita, nel rispetto delle caratteristiche tecnico-funzionali e della destinazione d'uso, in conformità alla normativa del settore. Per dettagli tecnico - informativi ed ulteriori approfondimenti si richiede di fare riferimento alla documentazione tecnica fornita con lo strumento, Manuale d'Istruzioni/d'uso, ed i suoi successivi aggiornamenti.

Per OLYMPUS ITALIA Srl

Nominativo/ruolo: Agente di zona

Firma: efisio cardus

Per il Cliente: il Responsabile del reparto

Nominativo: Rosalie Greg

Firma: _____

Edizione	Redazione:	Approvazione:	Emissione:	Data emissione:
ISO 9001:200 /1.4	RQ	AD	RQ	2/10/07



ASL Oristano

Servizio Sanitario - REGIONE SARDEGNA

Servizio Ingegneria Clinica

PROGRAMMA DELLA FORMAZIONE

Il sottoscritto	DOH. SSA GAGGI
In qualità di Responsabile del Servizio di	ENDOSCOPIA DIGESTIVA

Dichiara di aver organizzato il corso di formazione relativo al corretto uso di COLONNA AD ALTA DEFINIZ. PER VIDEO-ENDOSCOPIA al fine di poter verificare la rispondenza funzionale delle apparecchiature acquisite per il corretto utilizzo sul paziente secondo quanto previsto dal costruttore.

Il corso è stato tenuto da:

Docente del Corso	EFISIO CANDUS
In qualità di	INGEGNERO
della Ditta	OLYMPUS ITALIA

Per attestare il completamento della fornitura si dichiara che la formazione è stata eseguita nelle seguenti date:

: 28/02/14

dai partecipanti indicati nella scheda allegata conformemente a quanto indicato in offerta dalla Ditta OLYMPUS ITALIA (vedi programma di formazione allegato).

Per il Fornitore
(firma)

efisio candus

l'Amministrazione Contraente
(timbro e firma)

[illegible]