

VERBALE DI COLLAUDO

 SERVIZIO TECNICO – SERVIZIO DI INGEGNERIA CLINICA
 AZIENDA ULSS5 POLESANA

Rif. IC 406

In data **7 Ottobre 2022** si è provveduto al collaudo tecnico delle sotto elencate apparecchiature fornite con DDT (VEDI TABELLA), relative all'ordine **27437 del 4/10/2022**, aggiudicato con decreto del D.G. **1107 del 14/09/2022**, fornite dalla Ditta G.E. Medical Systems.

Elenco apparecchiature:

N° Inventario	DESCRIZIONE MATERIALE	Matricola	DDT	UBICAZIONE
352553	ECOGRAFO VIVID E80	AU22121	27451 del 26/09/2022	Pediatria Rovigo

Dati di Accettazione dell'apparecchiatura

Assenza di evidenti danni esterni sull'apparecchio	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Corrispondenza al tipo e modello indicato nell'ordine	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Esistenza del Manuale d'uso in lingua italiana	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Esistenza della documentazione tecnica di accompagnamento	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Dati Elettrici

Tensione Alimentazione: 220V
 Necessità Bombole:
 Num. Bombole: _____
 capacità bombole: _____
 Tipo Gas _____

Tipo di attacco gas

Classe elettrica I	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Classe elettrica II	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Classe elettrica AI	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tipo elettrico B	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tipo elettrico BF	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Tipo elettrico CF	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Morsetto terra di protezione	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Morsetto terra di equipotenzialità	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Morsetto terra funzionale	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cavo di alimentazione Separabile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cavo di alimentazione Non Separabile	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Marchi e Norme

L'apparecchio è accompagnato da Attestato di certificazione 93/42/CEE (D.L.46/97)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'apparecchio è di classe 1 (93/42/CEE)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'apparecchio è di classe 2a (93/42/CEE)	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'apparecchio è di classe 2b (93/42/CEE)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'apparecchio è di classe 3 (93/42/CEE)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
L'apparecchio è conforme alle norme CEI 62-5 e alle eventuali particolari	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>



VERBALE DI COLLAUDO

SERVIZIO TECNICO – SERVIZIO DI INGEGNERIA CLINICA
AZIENDA ULSS5 POLESANA

Alla presenza dei sotto indicati firmatari si sono svolte le operazioni di collaudo funzionale per la/le apparecchiatura/e sopra indicata/e che ha dato luogo ai seguenti risultati:

1. L'apparecchio risulta perfettamente funzionante SI NO
2. L'apparecchio risulta idoneo all'uso previsto SI NO
3. Il personale sanitario e/o tecnico ha ricevuto precise istruzioni per l'uso SI NO
4. Il personale ha ricevuto i manuali d'uso SI NO
5. Verifica della corrispondenza della fornitura all'ordine :POSITIVA NEGATIVA
6. Prove di funzionamento: POSITIVA NEGATIVA

Lista delle prove funzionali:

PROVE DEI SW

- 9.libretto uso manutenzione in lingua italiana SI NO
- 10.marcatura CE e dichiarazione di conformità SI NO
- 11.presenza delle verifiche elettriche : SI NO

Esito collaudo: **POSITIVO**

Garanzia: 12 mesi Full Risk

Contratto Di Assistenza Tecnica Di 7 Anni Post Garanzia

Referente Ditta G.E. Medical Systems Mirco Cappelletto

Mirco Cappelletto
REGIONE DEL VENETO - A. ULSS 5 POLESANA
SPECIALISTA AMBULATORIALE INTERNO
PEDIATRA
Dott.ssa Giovanna Passarella
Cod. PD/1585

Responsabile UOC Pediatria Dott.ssa Passarella Giovanna

Tecnico (SIC) ing. Tenan Michele

Michele Tenan



GE Healthcare



MG-32217

Documento di Trasporto (D.P.R. n. 472/1996)

Destinazione

283593
AZ ULSS N.5 POLESANA
SEDE ROVIGO
V.LE TRE MARTIRI, 89
45100, ROVIGO, RO
Italy

Regione Veneto
Azienda U.L.S.S. 5
POLESANA
INVENTARIO NUMERO



352553

Ordine Cliente 6932017
DDT Numero 27451
SO Numero 5224343
Data Documento 26/09/2022
Riferimento di Spedizione 917196539

Mittente

GE Medical Systems Italia S.p.A. con Socio Unico
GE Medical Systems Italia S.p.A.
Via Galeno, 36
20126, Milano (MI)
Italy
Ph:39 02 26001111
Fax:39 02 26001199

OAD.
27437

Intestatario Fattura

283593
AZ ULSS N.5 POLESANA
SEDE ROVIGO
V.LE TRE MARTIRI, 89
45100, ROVIGO, RO
Italy
Codice Fiscale: 01013470297
Partita Iva: IT01013470297

REFERENTE	CIG	CUP	RESA	CAUSALE DEL TRASPORTO
ALBANESE, MARIA MATILDE	93989567DA	NA	DDP - Delivered Duties Paid (Per Incoterms 2020)	

RIGA	CODICE ARTICOLO	DESCRIZIONE	U.M.	QUANTITA	MATRICOLA	LOTTO
1.1	H45611MG	Vivid E80 v204 with HDU				
1.1.1	H45601TJ	Vivid E80 v204 with LCD	EA	1	AU22121	
1.1.2	H45581SK	HDU replacement	EA	1		
2.1	H44901AE	M5Sc-D PROBE	EA	1	429633YP1	
3.1	H45021RR	6S-D PROBE	EA	1	209882PDO	
4.1	H40442LM	9L-D PROBE	EA	1	291588WP2	
5.1	H40472LT	C1-6-D Probe	EA	1	425700VP2	
6.1	H40482LS	4Vc-D Probe	EA	1	428563YP1	
7.1	H45601WG	AFI 3.0	EA	1		
8.1	H45561GY	IMT	EA	1		
9.1	H45561NC	STRESS	EA	1		
10.1	H45571FK	TEE INTERFACE MODULE	EA	1		
11.1	H45591AF	Blood Speckle Imaging	EA	1		
12.1	H45581NY	Vivid E80 4D option	EA	1		
13.1	H45561NB	4D STRAIN AND LV MASS	EA	1		
14.1	H45591AD	4D Auto MVQ	EA	1		
15.1	H45581CL	4D Auto AVQ	EA	1		
16.1	H45601TZ	HDlive, HDcolor and FlexiLight	EA	1		
18.1	H45591HS	Wifi kit	EA	1		
19.1	H45601RT	Vivid Exx DVD Option ComExpress	EA	1		
20.1	H45601SD	ECG cable, adult, IEC GE	EA	1		
21.1	H45601SE	ECG lead set, adult, IEC GE	EA	1		
22.1	H45601RU	Vivid Exx BW printer option	EA	1		
23.1	H45541MK	INSTALLATION FOR PRINTERS	EA	1		
24.1	H45581DP	Country Kit, Std. EU	EA	1		
25.1	H45601SW	Language assy kit v2, Italian	EA	1		

COMMENTI

Consegnare con MIT il 7/10 ore 09.00 presso:

Ospedale Santa Maria della Misericordia

GE Medical Systems Italia S.p.A. con Socio Unico

Capitale sociale Euro 5.000.000 i.v.

Sede Legale ed Amministrativa: GE Medical Systems Italia S.p.A., Via Galeno, 36, 20126, Milano (MI), Italy

P.IVA 03663500969

N° iscrizione RAEE IT08010000000040, Registro pile IT09070P00001412 Società soggetta a direzione e coordinamento di General Electric Company

Codice Fiscale e Registro Imprese di Milano n. 93027710016



GE Healthcare

RIGA	CODICE ARTICOLO	DESCRIZIONE	U.M.	QUANTITA	MATRICOLA	LOTTO
VialeTre Martiri 140 Rovigo						
^^ Contatti: Dario Sulis 3358480064						

NUMERO COLLI	PESO (KGM)	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI			
1	180 (KGM)	NOT DEFINED. 120x80x150 cm			
VETTORE	DATA E ORA INIZIO TRASP	FIRMA DEL CONDUCENTE	DATA FIRMA E TIMBRO DEL DESTINATARIO		
MITSAFETRANS	26/09/2002				



