



**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 2 (se applicabile), della Committente AORN numero di ordinativo 4500916279 del 03/02/25 è 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. [Signature]

Il Direttore U.O. assegnatario del bene VEDI ALLEGATO

Il Responsabile/delegato della ditta fornitrice X [Signature]

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

Data 26/05/2025

VERBALE DI COLLAUDO PER APPARECCHIATURE SANITARIE

PREMESSO

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

N° invent.	Produtt. / Costruttore	Classe / Tipo	Modello	Matricola
	SHENZHEN COREN MEDICAL INSTR.	CARDIO-MONITOR DEFIBRILLATORE	S8	
* ELENCO IN ALLEGATO				

Accessori

da assegnarsi all' U.O. / SERVIZIO VARI presso la Struttura: SANTOBONO

- Che la suddetta ditta ha provveduto alla consegna della/e apparecchiatura/e in data 20/02/25 con bolla nr. 1000 1587 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 24/02/25 presso VARI sono convenuti i signori:

ROSSELLA GIORDANO Incaricato ALTHEA ;

DANILLO (SQUANGLIO) Incaricato BITA ;

ROSELLA Incaricato BIOINGEGNERIA ;

M.G. COPPOLA 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 GARANZIA 24 MESI

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

Il Responsabile/delegato della Althea Italia S.p.A. [Firma]

Il Consegnatario del bene * ALLEGATO

Il referente Amm.vo dell'Azienda [Firma]

Il Responsabile della ditta fornitrice [Firma]

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