



**Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale
"Santobono-Pausilipon"**

UOSID Bioingegneria

Via Teresa Ravaschieri, 8 – 80122 Napoli

Tel. 0812205735 – Fax 0812205822

ALLEGATO A – CERTIFICATO COLLAUDO APPARECCHIATURE BIOMICHE

Con il presente, 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. 22 del 20/01/25 lotto 4 (se applicabile), della Committente AORN SANTOBONO PAUSILIPON numero di ordinativo 33632351 del 03/03/25 è da considerarsi completa e che pertanto il **COLLAUDO** è da considerarsi **SUPERATO**, e che a far data di sottoscrizione del presente atto 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 [Signature]
Il Responsabile/delegato della ditta fornitrice [Signature]
Il Responsabile UOSID Bioingegneria [Signature]

A.O.R.N. SANTOBONO- PAUSILIPON
U.O.S.D. Medicina Trasfusionale
P.O. Pausilipon
Responsabile UOSD Medicina Trasfusionale
Dot.ssa M.V. Mascio
NA 18711

Data 19/06/2025

VERBALE DI COLLAUDO PER APPARECCHIATURE SANITARIE

PREMESSO

Che con ordine/delibera n° 22 (LOT. 4) del 20/04/25 la AORN, ha affidato alla Ditta TERUMO la forniture delle seguenti apparecchiature:

N° invent.	Produtt. / Costruttore	Classe / Tipo	Modello	Matricola
A0012929	TERUMO	SEPARATORE CELL.	SPECTRA OPTIA	1P09816
A0012931	"	"	"	1P09815
Accessori				

da assegnarsi all' U.O. / SERVIZIO MEDICINA TRASF. presso la Struttura: PAUSILIPON

- Che la suddetta ditta ha provveduto alla consegna della/e apparecchiatura/e in data 21/03/25 con bolla nr. 0082361 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 19/06/25 presso PIANO 2 sono convenuti i signori:

M.G. COPPOLA Incaricato BIONDEGEMARIA;
ARTURO FROLLI Incaricato BITA;
DOT.T.SSA MASCIÒ Incaricato REPARTO;
 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 SERVICE 5 ANNI

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

Il Responsabile/delegato della Althea Italia S.p.A. A.O.R.N. SANTOBONO- PAUSILIPON
 U.O.S.D. Medicina Trasfusionale
 P.O. Pausilipon
 Il Consegretario del bene [Signature] Responsabile NOSD Medicina Trasfusionale
 Il referente Amm.vo dell'Azienda [Signature] Dott.ssa M.V. Maschio
 NA 18711
 Il Responsabile della ditta fornitrice [Signature]

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