

ALL. A)

COLLAUDO

Azienda USL 10 di Firenze
 Servizio di Ingegneria Clinica
**VERBALE DI COLLAUDO PER APPARECCHIATURE
 ELETTROMEDICALI E TECNICO SCIENTIFICHE**

PREMESSO

6445

Che con ordine della U.O. Provveditorato n° IA-3 del 21/01/12 l'Azienda USL 10 di Firenze ha affidato alla ditta ESAO TE SPA la fornitura della/e attrezzature/e:

N° Inv. SIC	Classe/Tipo	Produttore	Modello	Matricola
2026873	RISONANZA MAGNETICA	ESAO TE	O-SCAN	08106
2026874	ARMADIO DELL'ELETTRONICA	ESAO TE	O-SCAN	08106
2026875	MONITOR LED	NEC	LED 2490 XV XI ²	19204905 V D
2026876	WORKSTATION	ASEM	TANK HSS	109

da assegnarsi al Centro di Costo: 1506801 presso la Struttura: (Codice Stanza): B001/7027

- (**)
- ☒ Che la suddetta ditta ha provveduto alla consegna ed installazione della predetta fornitura in data VAR. con bolla n° VAR.;
- ☐ Che occorre accertare in contraddittorio, l'avvenuta consegna/installazione ed il regolare funzionamento della fornitura in argomento;

Il giorno 19/01/13 presso COT. RAMOLO CUBA sono convenuti i signori:

CAOWE H. A. Consegnatario della fornitura sopra descritta o suo delegato;

M. PAPINI Rappresentante della ditta fornitrice;

N. PASQUILLER Per il Servizio di Ingegneria Clinica.

I comparenti danno atto che la ditta sopra menzionata ha fornito a questa Azienda USL le attrezzature richiamate in premessa, e che le medesime corrispondono a quelle descritte nel contratto/ordine di fornitura e considerato:

- (**)
- ☒ che le attrezzature in argomento sono regolarmente funzionanti e regolarmente installate dal personale della ditta fornitrice.
- ☒ che le attrezzature in argomento sono funzionanti e regolarmente installate secondo quanto prescritto dal manuale utente.
- ☒ che le stesse sono corrispondenti alle normative tecniche vigenti come rilevato dalla documentazione prodotta;
- ☒ che le stesse hanno correttamente superato le prove e misure strumentali di accettazione previste dalla Guida CEI 62-122 oppure dalle prove stabilite nei protocolli interni del SIC.
- ☒ che le stesse sono corredate di tutti i manuali d'uso in lingua italiana e delle specifiche tecniche prescritte dalle normative vigenti;
- ☐ che il personale utilizzatore è in grado di utilizzare l'apparecchiatura/e sopra descritta secondo le istruzioni del costruttore

Per quanto sopra **si collauda** la suddetta fornitura nelle condizioni in cui si trova in data odierna

Letto, confermato e sottoscritto per quanto di rispettiva competenza.

Il Consegnatario del bene:

Il Responsabile della ditta:

Il Servizio Ingegneria Clinica:

Note: (1) A COMPLETAMENTO FORNITURA SI RICHIEDE INTEGRAZIONE DOCUMENTI VERBA RT N° 80063/SP

(2) LA FORMAZIONE VERBALE ESEGUITA A PARTIRE DA LUNEDÌ 21 GENNAIO.

(**) Barrare le caselle di interesse IL PRESENTE COLLAUDO NON CONTEMPLA OPERE MURARIE, FIDUCIA SANITARIA, IMP. ELETTRICO, GAS MEDICALI.

Azienda U.S.L. 10 di FIRENZE Via di San Salvi, 12 50135 FIRENZE (FI)
Partita I.V.A. - C.F. : 04612810483 - 04612810483
INVESTIMENTI ATTREZZATURE
Dr. Simone Volpi Tel.055.6933790 Fax 055.6933893

Pag. 1

Trasporto PORTO FRANCO N.9 SEDE - carico forn.
Consegna presso RADIOLOGIA PIERO PALAGI
V.le Michelangiolo, 41 Firenze
()

SECONDO INVIO

Tel. 01065471
Fax. 0106547275

(5980) Spett.le
ESAOTE S.p.A. **
VIA SIFFREDI, 58
16153 GENOVA (GE)

Ordine numero: IA-2 del 02/01/2012

FIRENZE, 02/01/2012

Proposta n. del
Provvedimento DELIB. DIRETTORE GENERALE GEST.UNIF - Nro: 2008-985 del 28/11/2008

CIG : 354044212A

Autorizzazione 2009 - 702-2 del 24/12/2011

Prov. Dir. n. 744 del 21/12/2011, Ufficio Gare strategiche,
Area Vasta, Estav Centro.

Esito procedura aperta per la fornitura, installazione e manutenzione di una risonanza magnetica a basso campo, da assegnare al P.O. Palagi dell'Azienda Usl 10 di Firenze.

Referente per la consegna Dr.ssa Brizzi, 055.6937282, oppure Dr. Roberto Carpi, tel. 055.8451318.

Il presente ordine è collegato all'ordine IA-608 DEL 24/12/11

per motivi contabili, vale a dire all'uso di n. 3 aut. di spesa diverse e anche all'ordine IA-609 del 24/12/11.

L'ordine è stato duplicato dall'ordine IA-2011-609

ATTENZIONE !!!

Codice	Descrizione	UM	Quantita'	Prezzo
2050028	CONSOLE OPERATIVA PER TOMOGRAFO (HARDWARE E SOFTWARE)	NR	1.00	10342.97500
RIF. VS. OFFERTA PROT. N. GG002136 DEL 30.11.11				
		%IVA:	21.00	Totale -> 10 342.98
Imponibile		Imposta	%IVA	Totale ordine con iva
10 342.98		2 172.02	21.00	
Totale ordine				12 515.00

A T T E N Z I O N E

N.B. NON SARANNO ACCETTATE CONSEGNE NON PREVENTIVAMENTE CONCORDATE CON IL REFERENTE SOPRA RIPORTATO.

La fattura riferita al presente ordine dovrà essere emessa nei confronti dell'Azienda U.S.L. 10 di Firenze, Ufficio Protocollo Via di San Salvi n. 12, 50135 Firenze. Codesta Spett.le Ditta dovrà citare in fattura: LETTERE - NUMERO ORDINE - DATA ORDINE - CODICE DITTA.

PAGAMENTO 90 giorni dalla data di ricevimento della fattura.

IL DIRETTORE
S.C. PROGRAMMAZIONE E ACQUISIZIONE
BENI E SERVIZI
Dr. Marco Brinzaoli

11/1/2013
d. 26 2581
2015

2/39

Azienda U.S.L. 10 di FIRENZE Via di San Salvi, 12 50135 FIRENZE (FI)
Partita I.V.A. - C.F. : 04612810483 - 04612810483
INVESTIMENTI ATTREZZATURE
Dr. Simone Volpi Tel.055.6933790 Fax 055.6933893

Pag. 1

Trasporto PORTO FRANCO N.S SEDE - carico forn.

Consegna presso ~~RADIOLOGIA PIERO PALAGI~~
V.le Michelangiolo, 41 Firenze
()

SECONDO INVIO

Tel. 01065471
Fax. 0106547275

(5980) Spett.le
ESAOTE S.P.A. **
VIA SIFFREDI, 58
16153 GENOVA (GE)

Ordine numero: IA-3 del 02/01/2012

FIRENZE, 02/01/2012

Proposta n. del
Provvedimento DELIB. DIRETTORE GENERALE GEST.UNIF - Nro: 2010-797 del 15/12/2010

CIG : 354044212A

Autorizzazione 2010 - 646 del 31/12/2010

Prov. Dir. n. 744 del 21/12/2011, Ufficio Gare Strategiche
Area Vasta, Estav Centro.

Esito procedura aperta per la fornitura, installazione e manutenzione di una risonanza magnetica a basso campo, da assegnare al P.O. Palagi dell'Azienda Usl 10 di Firenze.

Referente per la consegna Dr.ssa Brizzi
oppure Dr. Carpi Roberto tel. 055.8451318.

Apparecchitura soggetta a collaudo.

L'ordine è stato duplicato dall'ordine IA-2011-608 **ATTENZIONE !!!**

Codice	Descrizione	UM	Quantita'	Prezzo
4000265	RISONANZA MAGNETICA TOMOGR.	NR	1.00	196516.52500
O-SCAN.				
RIF. VS OFFERTA VS. PROT. N. GG002136 DEL 30.11.11 COMPRESI				
* I LAVORI D'INSTALLAZIONE.				

%IVA: 21.00 Totale -> 196 516.52

Imponibile	Imposta	%IVA	Totale ordine con iva
196 516.52	41 268.48	21.00	

Totale ordine 237 785.00

A T T E N Z I O N E

N.B. Non SARANNO ACCETTATE CONSEGNE NON PREVENTIVAMENTE CONCORDATE
CON IL REFERENTE SOPRA RIPORTATO.

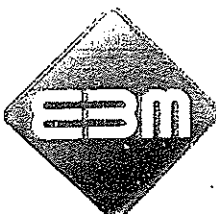
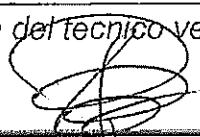
La fattura riferita al presente ordine dovrà essere emessa nei confronti dell'Azienda U.S.L. 10 di Firenze, Ufficio Protocollo
Via di San Salvi n. 12, 50135 Firenze. Codesta Spett.le Ditta dovrà
citare in fattura: LETTERE - NUMERO ORDINE - DATA ORDINE -
CODICE DITTA.

PAGAMENTO 90 giorni dalla data di ricevimento della fattura.

IL DIRETTORE
S.C. PROGRAMMAZIONE E ACQUISIZIONE
BENI E SERVIZI
Dr. Marco Brintazzoli

2388
12
249

3/39

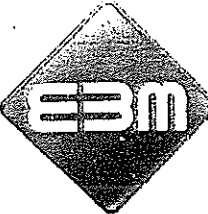
	Scheda verifiche di sicurezza Norme generali 62-05 / EN 60601-1		N. Scheda 2026876
	Firma del tecnico verifikatore 	Kit misura: 0960 Scadenza taratura: 18/05/13	Data verifica 19/01/13

Anagrafica	
Presidio: 101	Unità Operativa: RADIOLOGIA Stanza: RISONANZA MAGNETICA
Tipo/classe: WORKSTATION	Costruttore: ASEM Modello: TANK H55
Matricola: 109	Iniv. Cod. mod.: []/[] Cod. stanza: [B001]/[T077]
Titolo di possesso:	☒ [01] Proprietà ☐ [02] Affitto/Noleggio ☐ [03] Comodato d'uso ☐ [04] Regalie ☐ [05] Leasing ☐ [06] Altri enti ☐ [07] Uso gratuito ☐ [08] Service ☐ [09] Visione ☐ [10] Università
	Stato d'uso:
Vetustà:	Anno presunto di acquisto: [2012]

Configurazione	
Configurazione:	☒ [SIS] Apparecchio a sistema ☐ [SIN] Singola ☐ [MOD] Modulare Schede N.: [] [] [] [] [] []
	Installazione: ☐ [NP] Mobile ☒ [IP] Fissa ☐ [AB] Batteria
Involucro:	☐ [ISO] Plastico isolante ☒ [CCT] Conduttivo connesso a terra ☐ [CNT] Conduttivo non connesso a terra
Targa dati	
Targa dati	☐ [NE] Inesistente ☒ [ES] Esistente ☐ [NA] Non accessibile
Rele	Alimentazione: [230] V Frequenza: [50] Hz Potenza: [4] ☒ [VA] [W]
Classe	☒ [NR] Non riportata ☐ [I] Classe I ☐ [II] Classe II ☐ [III] Classe III ☐ [AI] Alimentazione interna
Tipo parti applicate	Tipo B Tipo BF Tipo CF ☒ [NR] Non riportata ☐ [B]  ☐ [BF]  ☐ [CF]  ☐ [I] Più tipi
Protezioni anestetiche	☒ [NR] Non riportata ☐ [AP]  ☐ [APG] 
Protezioni liquidi	☒ [NR] Non riportata ☐ [SPR] Spruzzi (IPX4) ☐ [IMM] Immersione (IPX7) ☐ [STI] Sillicidio (IPX1)
Prot. defibrillatore	☒ [NR] Non riportata ☐ [DEF]
Marchio:	☒ [NR] Non riportata ☐ [IMQ] [VDE] [TUV] [S+] [CSA] [AL] [GS] ☐ [CE] N° identificativo: []
Prot. sovracorrenti:	☒ [NR] Non riportata [] x [] (A) Altre Protezioni: [APR] x [] (A)

Alimentazioni	
Morsetti:	☒ [NR] Non riportata ☐ [EQ] Equipotenzialità  ☐ [TF] Terra funzionale  ☒ [TS] Terra di protezione 
	Spina tipo ☐ [P2] 2 poli ☐ [P3] 3 poli ☐ [P4] 4 poli ☐ [SC] Schuko ☐ [U] USA ☐ [M] Magic ☐ [CE] CEE ☐ [AL] altre ☐ [NA] Non accessibile ☐ [IS] Interruttore sicuro ☐ [FE] Feller
Cavo	tipo ☒ [F] Fisso ☐ [SE] Separabile ☐ [IN] Interbloccato poli ☐ [BP] Bipolare ☒ [TP] Tripolare ☐ [QP] Quadripolare ☐ [PP] Pentapolare
	marchio ☒ [NR] Nessuno ☐ [IMQ] [VDE] [TUV] [S+] [CSA] [AL]
Connettore	☐ [BP] Bipolare ☐ [TP] Tripolare
Altre alimentazioni	☒ [NR] Nessuna ☐ [VU] Vuoto ☐ [N2] Azoto ☐ [O2] Ossigeno ☐ [AC] Aria compressa ☐ [CC] Batterie ☐ [GAS] Gas ☐ [N2O] N2O ☐ [H2O] Acqua ☐ [VAP] Vapore ☐ [CO2] Anidride Carbon

Documentazione	
Documentazione	☐ [NI] Non indispensabile ☐ [ND] Assente ☒ [PT] Pronta ☐ [RE] Reperibile
Lingua	☒ [IT] Lingua italiana ☐ [GB] Inglese ☐ [AL] Altra

	Scheda verifiche di sicurezza Norme generali 62-05 /EN 60601-1		N. Scheda 2026874
	Firma del tecnico verifikatore 	Kit misura: 0960 Scadenza taratura: 18/05/13	Data verifica 19/01/13

Anagrafica	
Presidio: 101	Unità Operativa: RADIOLOGIA Stanza: RISONANZA MAGNETICA
Tipo/classe: ARMADIO DELL'ELETTRONICA	Costruttore: EXACTE Modello: Q-SCAN
Matricola: 08106	Inv.: Cod. mod.: []/[] Cod. stanza: [1001]/[1027]
Titolo di possesso:	☒ [01] Proprietà ☐ [02] Affitto/Noleggio ☐ [03] Comodato d'uso ☐ [04] Regalia ☐ [05] Leasing ☐ [06] Altri enti ☐ [07] Uso gratuito ☐ [08] Service ☐ [09] Visione ☐ [10] Università
Stato d'uso:	☒ [01] Recente acquisto ☐ [02] Buono ☐ [03] Sufficiente ☐ [08] Usurato ☐ [07] Insufficiente ☐ [04] Pessimo ☐ [06] Fuori uso
Vetustà:	Anno presunto di acquisto: [2012]

Configurazione	
Configurazione:	☐ [SIS] Apparecchio a sistema ☐ [SIN] Singola ☒ [MOD] Modulare Schede N.: [] [] [] []
Installazione:	☐ [NP] Mobile ☒ [FP] Fissa ☐ [AB] Batteria
Involucro:	☐ [ISO] Plastico isolante ☐ [CCT] Conduttivo connesso a terra ☐ [CNT] Conduttivo non connesso a terra

Targa dati	
Targa dati	☐ [NE] Inesistente ☒ [ES] Esistente ☐ [NA] Non accessibile
Rele	Alimentazione: [230] V Frequenza: [50] Hz Potenza: [1000] [A] [VA] [W]
Classe	☒ [NR] Non riportata ☐ [I] Classe I ☐ [II] Classe II ☐ [III] Classe III ☐ [AI] Alimentazione interna
Tipo parti applicate	☐ [NR] Non riportata ☒ [B] Tipo B ☐ [BF] Tipo BF ☐ [CF] Tipo CF ☐ [I] Più tipi
Protezioni anestetiche	☒ [NR] Non riportata ☐ [AP]  ☐ [APG] 
Protezioni liquidi	☒ [NR] Non riportata ☐ [SPR] Spruzzi (IPX4) ☐ [IMM] Immersione (IPX7) ☐ [STI] Stilettidillo (IPX1)
Prot. defibrillatore	☒ [NR] Non riportata ☐ [DEF]
Marchio:	☐ [NR] Non riportata ☐ [IMQ] [VDE] [TUV] [S+] [CSA] [AL] [GS] ☒ [CE] N° identificativo: [0051]
Prot. sovracorrenti:	☒ [NR] Non riportata [] X [(A) Altre Protezioni [APR] X [(A)

Alimentazioni	
Morsetti:	☒ [NE] Non riportata ☐ [EQ] Equipotenzialità ☐ [TF] Terra funzionale ☐ [TS] Terra di protezione
Spina tipo	☐ [P2] 2 poli ☐ [P3] 3 poli ☐ [P4] 4 poli ☐ [SC] Schuko ☐ [U] USA ☐ [M] Magic ☐ [CE] CEE ☐ [AL] altre ☐ [NA] Non accessibile ☐ [IS] Interruttore sicuro ☐ [FE] Feller
Spina marchio	☐ [NR] Non riportata ☐ [IMQ] [VDE] [TUV] [S+] [CSA] [AL]
Cavo tipo	☒ [F] Fisso ☐ [SE] Separabile ☐ [IN] Interbloccato
Cavo poli	☐ [BP] Bipolare ☐ [TP] Tripolare ☐ [QP] Quadripolare ☐ [PP] Pentapolare
Cavo marchio	☒ [NR] Nessuno ☐ [IMQ] [VDE] [TUV] [S+] [CSA] [AL]
Connettore	☐ [BP] Bipolare ☐ [TP] Tripolare
Altre alimentazioni	☒ [NR] Nessuna ☐ [VU] Vuoto ☐ [N2] Azoto ☐ [O2] Ossigeno ☐ [AC] Aria compressa ☐ [CC] Batterie ☐ [GAS] Gas ☐ [N2O] N ₂ O ☐ [H2O] Acqua ☐ [VAP] Vapore ☐ [CO2] Anidride Carbon

Documentazione	
Documentazione	☐ [NI] Non indispensabile ☐ [ND] Assente ☒ [PT] Pronta ☐ [RE] Reperibile
Lingua	☒ [IT] Lingua italiana ☐ [GB] Inglese ☐ [AL] Altra



Elettronica
Bio Medicale

PROTOCOLLO OPERATIVO
Verifica Sicurezza Elettrica
Collaudo di accettazione

ERS.VSE.0002.PRO.01

1 Anagrafica apparecchiatura

a.	L'anagrafica dell'apparecchiatura è riportata nella scheda di verifica di sicurezza generale	Scheda: 2026876
	La presente scheda è valida solo se allegata alla relativa scheda di verifica generale	

2 Informazioni di acquisto

a.	Fornitore:	
b.	Scadenza garanzia:	Costo di acquisto (iva compresa) €:

3 Identificazione accessori

	Costruttore	Tipo	Modello	Matricola
a.				

4 Controlli visivi alle norme particolari

a.	Integrità dell'imballaggio	[NA] [OK] [NFM]
b.	Assenza di evidenti danni esterni sull'apparecchio	[OK] [NFM]
c.	Verifica della corrispondenza al tipo indicato nell'ordine	[NA] [OK] [NFP]
d.	Esistenza del manuale d'uso ed in lingua italiana	[OK] [NFR]
e.	Esistenza del manuale di servizio (solo se espressamente richiesto)	[NA] [OK] [NFS]
f.	Esistenza e completezza della dichiarazione di conformità	[OK] [NFT]
g.	Componenti interni saldamente fissati	[NA] [OK] [NFW]
h.	Manopole di controllo saldamente fissate	[OK] [NFX]
i.	Ruote, pulegge e freni correttamente funzionanti	[NA] [OK] [NFY]
l.	Corrente nominale dei fusibili in accordo con i dati di targa	[NA] [OK] [NFZ]
m.	Dispositivi di controllo dell'apparecchio regolarmente funzionanti	[OK] [NGA]
n.	Esistenza di condizioni di sicurezza meccaniche (esame a vista)	[OK] [NGB]
o.	Presenza di idonea marcatura CE	[OK] [NMT]
p.	Conformità interruttore di rete	[NA] [OK] [NGC]
q.	Conformità lampade spia e pulsanti	[OK] [NGD]
r.	Conformità serigrafie	[NA] [OK] [NGE]

5 Esami strumentali

a.	Misura dell'assorbimento elettrico maggiore di quello riportato in targa dati	[NA] [OK] [PES]
----	---	-----------------

Tecnico

Data
19/01/13

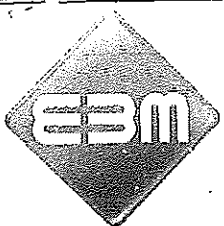
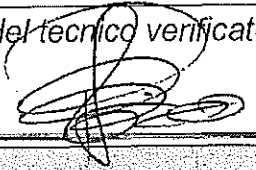
a company of TBS Group

Documento controllato di proprietà della EBM Srl
Direzione Operativa

Data Emissione
19/05/2011

Pagina 1 di 1

6/39

	Scheda verifiche di sicurezza Norme generali 62-05 / EN 60601-1		N. Scheda 2026873
	Firma del tecnico verificatore 	Kit misura: 0960 Scadenza taratura: 18/05/13	Data verifica 19/01/13

Anagrafica	
Presidio: 101	Unità Operativa: RADIOLOGIA Stanza: RISONANZA MAGNETICA
Tipo/classe: RISONANZA MAGNETICA	Costruttore: ESAOTE Modello: O-SCAN
Matricola: 08106	Inv.: Cod. mod.: []/[] Cod stanza: [B01]/[T027]
Titolo di possesso:	☒ [01] Proprietà ☐ [02] Affitto/Noleggio ☐ [03] Comodato d'uso ☐ [04] Regalie ☐ [05] Leasing ☐ [06] Altri enti ☐ [07] Uso gratuito ☐ [08] Service ☐ [09] Visione ☐ [10] Università
	Stato d'uso: ☒ [01] Recente acquisto ☐ [02] Buono ☐ [03] Sufficiente ☐ [08] Usurato ☐ [07] Insufficiente ☐ [04] Pessimo ☐ [06] Fuori uso
Vetustà:	Anno presunto di acquisto: [2012]

Configurazione	
Configurazione:	☒ [SIS] Apparecchio a sistema ☐ [SIN] Singola ☒ [MOD] Modulare Schede N.: [] [] [] []
	Installazione: ☐ [NP] Mobile ☒ [FI] Fissa ☐ [AB] Batteria
Involucro:	☐ [ISO] Plastico isolante ☒ [COT] Conduttivo connesso a terra ☐ [CNT] Conduttivo non connesso a terra

Targa dati	
Targa dati	☐ [NE] Inesistente ☒ [ES] Esistente ☐ [NA] Non accessibile
Rete	Alimentazione: [230] V Frequenza: [50] Hz Potenza: [1000] [A] [VA] [W]
Classe	☒ [NR] Non riportata ☐ [I] Classe I ☐ [II] Classe II ☐ [III] Classe III ☐ [AI] Alimentazione interna
Tipo parti applicate	Tipo B Tipo BF Tipo CF ☒ [NR] Non riportata ☒ [B]  ☐ [BF]  ☐ [CF]  ☐ [I] Più tipi
Protezioni anestetiche	☒ [NR] Non riportata ☐ [AP]  ☐ [APG] 
Protezioni liquidi	☒ [NR] Non riportata ☐ [SPR] Spruzzi (IPX4) ☐ [IMM] Immersione (IPX7) ☐ [STI] Stillicidio (IPX1)
Prot. defibrillatore	☒ [NR] Non riportata ☐ [DEF]
Marchio:	☐ [NR] Non riportata ☐ [IMQ] [VDE] [TUV] [S+] [CSA] [AL] [GS] ☒ [CE] N° identificativo: [0051]
Prot. sovracorrenti:	☒ [NR] Non riportata [] x [(A)] Altre Protezioni [APR] x [(A)]

Alimentazioni	
Morsetti:	Equipotenzialità Terra funzionale Terra di protezione ☒ [NE] Non riportata ☐ [EQ]  ☐ [TF]  ☐ [T9] 
	Spina tipo ☐ [P2] 2 poli ☐ [P3] 3 poli ☐ [P4] 4 poli ☐ [SC] Schuko ☐ [U] USA ☐ [M] Magic ☐ [CE] CEE ☐ [AL] altre ☐ [NA] Non accessibile ☐ [IS] Interruttore sicuro ☐ [FE] Feller
Cavo poli	tipo ☒ [FI] Fisso ☐ [SE] Separabile ☐ [IN] Interbloccato ☐ [BP] Bipolare ☒ [TP] Tripolare ☐ [QP] Quadripolare ☐ [PP] Pentapolare
	marchio ☒ [NR] Nessuno ☐ [IMQ] [VDE] [TUV] [S+] [CSA] [AL]
Connettore	☐ [BP] Bipolare ☐ [TP] Tripolare
Altre alimentazioni	☒ [NR] Nessuna ☐ [VU] Vuoto ☐ [N2] Azoto ☐ [O2] Ossigeno ☐ [AC] Aria compressa ☐ [CC] Batterie ☐ [GAS] Gas ☐ [N2O] N ₂ O ☐ [H2O] Acqua ☐ [VAP] Vapore ☐ [CO2] Anidride Carbonica

Documentazione	
Documentazione	☐ [NI] Non indispensabile ☐ [ND] Assente ☒ [PT] Pronta ☐ [RE] Reperibile
Lingua	☒ [IT] Lingua italiana ☐ [GB] Inglese ☐ [AL] Altra



**Elettronica
Bio Medicale**

PROTOCOLLO OPERATIVO
Verifica Sicurezza Elettrica
Collaudo di accettazione

ERS.VSE.0002.PRO.01

1 Anagrafica apparecchiatura

a.	L'anagrafica dell'apparecchiatura è riportata nella scheda di verifica di sicurezza generale	Scheda : 2026874
a.	La presente scheda è valida solo se allegata alla relativa scheda di verifica generale	

2 Informazioni di acquisto

a.	Fornitore :	ELIONE SPA
b.	Scadenza garanzia :	Costo di acquisto (Iva compresa) € :

3 Identificazione accessori

	Costruttore	Tipo	Modello	Matricola
a.				

4 Controlli visivi alle norme particolari

a.	Integrità dell'imballaggio	[NA] [OK] [NFM]
b.	Assenza di evidenti danni esterni sull'apparecchio	[OK] [NFM]
c.	Verifica della corrispondenza al tipo indicato nell'ordine	[NA] [OK] [NFP]
d.	Esistenza del manuale d'uso ed in lingua italiana	[OK] [NFR]
e.	Esistenza del manuale di servizio (solo se espressamente richiesto)	[NA] [OK] [NFS]
f.	Esistenza e completezza della dichiarazione di conformità	[OK] [NFT]
g.	Componenti interni saldamente fissati	[NA] [OK] [NFW]
h.	Manopole di controllo saldamente fissate	[OK] [NFX]
i.	Ruote, pulegge e freni correttamente funzionanti	[NA] [OK] [NFY]
j.	Corrente nominale dei fusibili in accordo con i dati di targa	[NA] [OK] [NFZ]
m.	Dispositivi di controllo dell'apparecchio regolarmente funzionanti	[OK] [NGA]
n.	Esistenza di condizioni di sicurezza meccaniche (esame a vista)	[OK] [NGB]
o.	Presenza di idonea marcatura CE	[OK] [NMT]
p.	Conformità Interruttore di rete	[NA] [OK] [NGC]
q.	Conformità lampade spia e pulsanti	[OK] [NGD]
r.	Conformità serigrafie	[NA] [OK] [NGE]

5 Esami strumentali

a.	Misura dell'assorbimento elettrico maggiore di quello riportato in targa dati	[NA] [OK] [PES]
----	---	----------------------------

Tecnico

Data
19/01/13

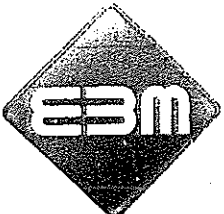
a company of **TBS Group**

Documento controllato di proprietà della EBM Srl
Direzione Operativa

Data Emissione
19/05/2011

Pagina 1 di 1

8/39

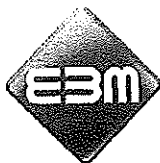
	Scheda verifiche di sicurezza Norme generali 62-05 / EN 60601-1		N. Scheda 2026875
	Firma del tecnico verificatore 	Kit misura: 0960 Scadenza taratura: 18/08/13	Data verifica 19/01/13

Anagrafica	
Presidio: 101	Unità Operativa: RADIOLOGIA Stanza: RISONANZA MAGNETICA
Tipo/classe: MONITOR LED	Costruttore: NEC Modello: LED 21190XUX ¹²
Matricola: 19204905 UB	Inv: Cod mod: [] [] Cod. stanza: [E001]/[T027]
Titolo di possesso:	☒ [01] Proprietà ☐ [02] Affitto/Noleggio ☐ [03] Comodato d'uso ☐ [04] Regalie ☐ [05] Leasing ☐ [06] Altri enti ☐ [07] Uso gratuito ☐ [08] Service ☐ [09] Visione ☐ [10] Università
Stato d'uso:	☒ [01] Recente acquisto ☐ [02] Buono ☐ [03] Sufficiente ☐ [08] Usurato ☐ [07] Insufficiente ☐ [04] Pessimo ☐ [06] Fuori uso
Vetustà:	Anno presunto di acquisto: [2012]

Configurazione	
Configurazione:	☒ [SIS] Apparecchio a sistema ☐ [SIN] Singola ☐ [MOD] Modulare Schede N.: [2026876 II] II II II
Installazione:	☐ [NP] Mobile ☒ [IP] Fissa ☐ [AB] Batteria
Involucro:	☐ [ISO] Plastico isolante ☒ [CCT] Conduttivo connesso a terra ☐ [CNT] Conduttivo non connesso a terra
Targa dati	
Targa dati	☐ [NE] Inesistente ☒ [ES] Esistente ☐ [NA] Non accessibile
Rete	Alimentazione: [230] V Frequenza: [50] Hz Potenza: [0,5] ☒ [VA] [W]
Classe	☒ [NR] Non riportata ☐ [I] Classe I ☐ [II] Classe II ☐ [III] Classe III ☐ [AI] Alimentazione interna
Tipo parti applicate	Tipo B Tipo BF Tipo CF ☒ [NR] Non riportata ☐ [B]  ☐ [BF]  ☐ [CF]  ☐ [I] Più tipi
Protezioni anestetiche	☒ [NR] Non riportata ☐ [AP]  ☐ [APG] 
Protezioni liquidi	☒ [NR] Non riportata ☐ [SPR] Spruzzi (IPX4) ☐ [IMM] Immersione (IPX7) ☐ [STI] Stitilicidio (IPX1)
Prot. defibrillatore	☒ [NR] Non riportata ☐ [DEF]
Marchio:	☒ [NR] Non riportata ☐ [IMQ] ☐ [VDE] ☐ [TUV] ☐ [S+] ☐ [CSA] ☐ [AL] ☐ [GS] ☒ [CE] N° identificativo: []
Prot. sovracorrenti:	☒ [NR] Non riportata [] X [(A)] Altre Protezioni [APR] X [(A)]

Alimentazioni	
Morsetti:	Equipotenzialità Terra funzionale Terra di protezione ☒ [NE] Non riportata ☐ [EQ]  ☐ [TF]  ☐ [TS] 
Spina tipo	☐ [P2] 2 poli ☐ [P3] 3 poli ☐ [P4] 4 poli ☐ [SC] Schuko ☐ [U] USA ☐ [M] Magic ☐ [CE] CEE ☐ [AL] altre ☐ [NA] Non accessibile ☐ [IS] Interruttore sicuro ☐ [FE] Feller
Spina marchio	☒ [NR] Non riportata ☐ [IMQ] ☐ [VDE] ☐ [TUV] ☐ [S+] ☐ [CSA] ☐ [AL]
Cavo tipo	☒ [F] Fisso ☐ [SE] Separabile ☐ [IN] Interbloccato
Cavo poli	☐ [BP] Bipolare ☒ [TP] Tripolare ☐ [QP] Quadripolare ☐ [PP] Pentapolare
Cavo marchio	☒ [NR] Nessuno ☐ [IMQ] ☐ [VDE] ☐ [TUV] ☐ [S+] ☐ [CSA] ☐ [AL]
Connettore	☐ [BP] Bipolare ☐ [TP] Tripolare
Altre alimentazioni	☒ [NR] Nessuna ☐ [VU] Vuoto ☐ [N2] Azoto ☐ [O2] Ossigeno ☐ [AC] Aria compressa ☐ [CC] Batterie ☐ [GAS] Gas ☐ [N2O] N ₂ O ☐ [H2O] Acqua ☐ [VAP] Vapore ☐ [CO2] Anidride Carbon.

Documentazione	
Documentazione	☐ [NI] Non indispensabile ☐ [ND] Assente ☒ [PT] Pronta ☐ [RE] Reperibile
Lingua	☒ [IT] Lingua Italiana ☐ [GB] Inglese ☐ [AL] Altra



**Elettronica
Bio Medicale**

PROTOCOLLO OPERATIVO
Verifica Sicurezza Elettrica
Collaudo di accettazione

ERS.VSE.0002.PRO.01

1 Anagrafica apparecchiatura

a	L'anagrafica dell'apparecchiatura è riportata nella scheda di verifica di sicurezza generale La presente scheda è valida solo se allegata alla relativa scheda di verifica generale	Scheda: 2026873
---	--	------------------------

2 Informazioni di acquisto

a	Fornitore: ESNOTE SPA
b	Scadenza garanzia: _____ Costo di acquisto (iva compresa) €: _____

3 Identificazione accessori

	Costruttore	Tipo	Modello	Matricola
a				

4 Controlli visivi alle norme particolari

a	Integrità dell'imballaggio	[NA] [OK] [NFM]
b	Assenza di evidenti danni esterni sull'apparecchio	[OK] [NFM]
c	Verifica della corrispondenza al tipo indicato nell'ordine	[NA] [OK] [NFP]
d	Esistenza del manuale d'uso ed in lingua italiana	[OK] [NFR]
e	Esistenza del manuale di servizio (solo se espressamente richiesto)	[NA] [OK] [NFS]
f	Esistenza e completezza della dichiarazione di conformità	[OK] [NFT]
g	Componenti interni saldamente fissati	[NA] [OK] [NFW]
h	Manopole di controllo saldamente fissate	[OK] [NFX]
i	Ruote, pulegge e freni correttamente funzionanti	[NA] [OK] [NFY]
l	Corrente nominale dei fusibili in accordo con i dati di targa	[NA] [OK] [NFZ]
m	Dispositivi di controllo dell'apparecchio regolarmente funzionanti	[OK] [NGA]
n	Esistenza di condizioni di sicurezza meccaniche (esame a vista)	[OK] [NGB]
o	Presenza di idonea marcatura CE	[OK] [NMT]
p	Conformità interruttore di rete	[NA] [OK] [NGC]
q	Conformità lampade spia e pulsanti	[OK] [NGD]
r	Conformità serigrafie	[NA] [OK] [NGE]

5 Esami strumentali

a	Misura dell'assorbimento elettrico maggiore di quello riportato in targa dati	[NA] [OK] [PES]
---	---	-----------------

Tecnico

Data
19/01/13

a company of **TBS Group**

Documento controllato di proprietà della EBM Srl
Direzione Operativa

Data Emissione
19/05/2011

Pagina 1 di 1

10/39



**Elettronica
Bio Medicale**

PROTOCOLLO OPERATIVO
Verifica Sicurezza Elettrica
Collaudo di accettazione

ERS.VSE.0002.PRO.01

1 Anagrafica apparecchiatura

a	L'anagrafica dell'apparecchiatura è riportata nella scheda di verifica di sicurezza generale La presente scheda è valida solo se allegata alla relativa scheda di verifica generale	Scheda : 2026875
---	--	------------------

2 Informazioni di acquisto

a	Fornitore : EMATE SPA	
b	Scadenza garanzia :	Costo di acquisto (iva compresa) € :

3 Identificazione accessori

	Costruttore	Tipo	Modello	Matricola
a				

4 Controlli visivi alle norme particolari

a	Integrità dell'imballaggio	[NA] [OK] [NFM]
b	Assenza di evidenti danni esterni sull'apparecchio	[OK] [NFM]
c	Verifica della corrispondenza al tipo indicato nell'ordine	[NA] [OK] [NFP]
d	Esistenza del manuale d'uso ed in lingua italiana	[OK] [NFR]
e	Esistenza del manuale di servizio (solo se espressamente richiesto)	[NA] [OK] [NFS]
f	Esistenza e completezza della dichiarazione di conformità	[OK] [NFT]
g	Componenti interni saldamente fissati	[NA] [OK] [NFW]
h	Manopole di controllo saldamente fissate	[OK] [NFX]
i	Ruote, pulegge e freni correttamente funzionanti	[NA] [OK] [NFY]
j	Corrente nominale dei fusibili in accordo con i dati di targa	[NA] [OK] [NFZ]
m	Dispositivi di controllo dell'apparecchio regolarmente funzionanti	[OK] [NGA]
n	Esistenza di condizioni di sicurezza meccaniche (esame a vista)	[OK] [NGB]
o	Presenza di idonea marcatura CE	[OK] [NMT]
p	Conformità interruttore di rete	[NA] [OK] [NGC]
q	Conformità lampade spia e pulsanti	[OK] [NGD]
r	Conformità serigrafie	[NA] [OK] [NGE]

5 Esami strumentali

a	Misura dell'assorbimento elettrico maggiore di quello riportato in targa dati	[NA] [OK] [PES]
---	---	-----------------

Tecnico

Data
19/01/13

a company of **TBS Group**

Documento controllato di proprietà della EBM Srl
Direzione Operativa

Data Emissione
19/05/2011

Pagina 1 di 1

11/39

Zimbra Collaboration Suite

nico.pasquinuzzi@ebm.it

Re: COLLAUDO RISONANZA MAGNETICA A BASSO CAMPO
P.O. PALAGI

8/2/2013
14:48:45

Da: nico.pasquinuzzi@ebm.it

A: riccardo.muha@esaote.com

Cc: gianni.mugnai@estav-centro.toscana.it; eleonora.rossi@ebm.it

Allegati: 1446 0001.tif (81.4Kb)

Buonasera,

ai fini di concludere positivamente iter di collaudo della fornitura dell'O-Scan dell'IOT, le sollecito la richiesta in oggetto. saluti

NICO PASQUINUZZI

SERVIZIO INGEGNERIA CLINICA - ASL 10 FIRENZE

Elettronica Bio Medica Srl

Viale Bettini, 13

06034 Foligno (PG)

Telefono 0742/32661 - Cellulare 335/4555399

----- Messaggio originale -----

Da: "EBM - Nico Pasquinuzzi" <nico.pasquinuzzi@ebm.it>

A: "riccardo muha" <riccardo.muha@esaote.com>

Cc: "eleonora rossi" <eleonora.rossi@ebm.it>, "Gianni Mugnai" <gianni.mugnai@estav-centro.toscana.it>, "nicola papini" <nicola.papini@esaote.com>

Inviato: Venerdì, 18 gennaio 2013 14:48:40 GMT +01:00

Amsterdam/Berlino/Berna/Roma/Stoccolma/Vienna

Oggetto: COLLAUDO RISONANZA MAGNETICA A BASSO CAMPO P.O. PALAGI

Buonasera Dott.Muha,

le invio in allegato il rapporto tecnico relativo all'integrazione documentazione richiesta al suo collega, il sig.Papini, per il collaudo dell'O-Scan dell'IOT (ordini IA-2, IA-3).

Per qualsiasi chiarimento non esiti a contattarmi

In attesa di una sua risposta in merito, saluti

NICO PASQUINUZZI

SERVIZIO INGEGNERIA CLINICA - ASL 10 FIRENZE

Elettronica Bio Medica Srl

Viale Bettini, 13

06034 Foligno (PG)

Telefono 0742/32661 - Cellulare 335/4555399

12/39

Zimbra Collaboration Suite

nico.pasquinuzzi@ebm.it

COLLAUDO RISONANZA MAGNETICA A BASSO CAMPO P.O.
PALAGI

18/1/2013
14:48:40

Da: nico.pasquinuzzi@ebm.it

A: riccardo.muha@esaote.com

Cc: eleonora.rossi@ebm.it; gianni.mugnai@estav-centro.toscana.it; nicola.papini@esaote.com

Allegati: 1446_0001.tif (81.4KB)

Buonasera Dott. Muha,

le invio in allegato il rapporto tecnico relativo all'integrazione documentazione richiesta al suo collega, il sig. Papini, per il collaudo dell'O-Scan dell'IOT (ordini IA-2, IA-3).

Per qualsiasi chiarimento non esiti a contattarmi

In attesa di una sua risposta in merito, saluti

NICO PASQUINUZZI

SERVIZIO INGEGNERIA CLINICA - ASL 10 FIRENZE

Elettronica Bio Medica Srl

Viale Bettini, 13

06034 Foligno (PG)

Telefono 0742/32661 - Cellulare 335/4555399

14/39

ELETRONICA 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

Nº 80060 /SP

Data Analysis

Tecnico FRANCESCO Ora inizio lav. 10.00 Ora fine lav. 11.00 Ore viaggio 00.00
 Cliente ASL Presidio UR
 UU.OO. UR Stanza UR Impegnativa N° UR

DESCRIZIONE PRESTAZIONI

☐ VERIFICHE DI SICUREZZA ☒ COLLAUDO / ACCETTAZIONE ☐ CONTROLLI FUNZIONALI

☐ MANUTENZIONE PREVENTIVA ☐ _____

DESCRIZIONE PRESTAZIONI

REF ID: A68097

Page 10

For all $\epsilon > 0$ there is a $\delta > 0$ such that $\|D_t \mathbf{R}_t\|_{\infty} \leq \epsilon$ for all $t \geq \delta$.

1000000

1. What is the main purpose of the document?

the outside of the envelope, and the envelope is then sealed.

the number of *Chlamydomonas* flagellates

MATERIAL IMPIEGATI

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

15/39

15/39

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 técnico

Timbro e firma dell'utente
(per accettazione)

Nome in stampatello leggibile
del firmatario

Altre sedi:

Friuli Venezia Giulia:
34149 Trieste
AREA Science Park,
Padriciano, 99 - Tel. 04

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

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

Toscana:
50136 Firenze 52100 Arezzo
Via Arelina, 167M Via Donal Callin, 83
Tel. 055 5351809 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

Esate S.p.A.

Direzione

Via A. Siffredi, 58
16153 Genova
Tel. + 39 010 6547.1
www.esaote.com

Sede Legale

Viale Bianca Maria, 25
20122 Milano
Capitale Sociale 30.142.000,00 Euro
C.C.I.A.A. Milano
C.F. / Partita IVA 05131180969

Sedl Operative

Genova
Via A. Siffredi, 58
16153 Genova
Tel. + 39 010 6547.1
Fax + 39 010 6547775
C.P. 77 GE camp

Firenze

Via di Cacciolo, 15
50127 Firenze
Tel. + 39 055 4229.1
Fax + 39 055 424011
C.P. 6274

Genova, 30 novembre 2011

Ns. Prot. n. GG002136

Spett.le
ESTAV Centro -
Ufficio Gare strategiche
In Area Vasta e Informatica
Dipartimento Acquisizione Beni e Servizi
Via di San Salvi, 12,
50135 FIRENZE



Oggetto: GARA N° 99/2011. PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA, INSTALLAZIONE E MANUTENZIONE DI UNA RISONANZA MAGNETICA A BASSO CAMPO, DA ASSEGNARE AL PO PALAGI DELL'ASL 10 DI FIRENZE. Importo a base d'asta non superabile €. 340.000,00 oltre oneri fiscali, compresi € 1.500,00 per oneri di sicurezza. CIG [354044212A].

OFFERTA ECONOMICA
TOMOGRAFO A RISONANZA MAGNETICA "O SCAN"

Il sottoscritto Renzo Muzi, nato a Senigallia (AN) il 15/12/1948, residente a Lipomo (CO), Via Gardanesi, 106/22, Codice Fiscale MZU RNZ 48T151608A, in qualità di Direttore Generale Commerciale e Marketing Operativo e Legale Rappresentante di ESAOTE S.p.A. avente:

- ♦ Denominazione e Ragione Sociale: ESAOTE S.p.A.;
- ♦ Forma giuridica: Società per Azioni;
- ♦ Domicilio e Sede Legale: Viale Bianca Maria n. 25 – Milano 20122;
- ♦ Direzione Generale e Sede Operativa di GENOVA - Via Siffredi n. 58 CAP 16153 - Tel. 010/65471- Fax: 010/6547275;
- ♦ Sede amministrativa e Sede Operativa di FIRENZE - Via di Caciolle n. 15 CAP 50127 – Tel. 055/42291 - Fax 055/4229271;
- ♦ Sede di riferimento per eventuali comunicazioni inerenti gara in oggetto:
ESAOTE S.p.A. - Via Siffredi n. 58 - 16153 GENOVA - Telefono: 010/65.47.451 –
Fax 010/65.47.275 indirizzo e-mail: ufficio.gare@esaote.com;
- ♦ Sede Ufficio delle Imposte Dirette territorialmente competente: Agenzia delle Entrate Direzione Regionale della Lombardia - Ufficio Grandi Contribuenti - Via Manin 25, CAP 20121, Milano;
- ♦ Partita IVA n. 05131180969;
- ♦ Codice Fiscale e iscrizione al Registro delle Imprese di Milano dal 19/01/2006 con n. 05131180969; numero di iscrizione al Repertorio Economico Amministrativo: MI-1798274 dal 17/01/2006;
- ♦ Iscrizione ESAOTE S.p.A. al Registro dei Produttori AEE con il numero: IT08010000000033 del 16/01/2008.

a seguito del Vs. Bando di gara, relativo a quanto indicato in oggetto, con la presente dichiara di presentare la seguente offerta:

Ufficio di
Milano
Via C. Colombo, 49
20099 Trezzano S.n.
Tel. 02 40455.1
Fax 02 4459447

Ufficio di
Roma
Via Fonti Flavianiglossa, 88
00143 Roma
Tel. 06 519617.1
Fax 06 5043513

Uffici di
Padova
Via Ariosto, 22
35100 Padova
Tel. 049 776699
Fax 049 8076045

Uffici di
Bologna
Via Cè Dell'Orbo, 34/11
40050 Villanova di Castenaso
Tel. 051 761113
Fax (051) 5053187

Uffici di
Napoli
Via Lago Patria, 79
Pco. Columba Viniz
degli Oleandri 10,
80014 Giugliano in
Campania NA
Tel. 081 7348040
Fax 081 7345656

Ufficio di
Bari
Via R. Wagner, 11
70017 Putignano-BA
Tel. 080.5014154
Fax. 080.5023654

Uffici di
Catania
Via Varese, 43/45
95123 Catania
Tel. 095 7312430
Fax 095 7314901

30 NOV. 2011

Offerta N. GG002136 del 30.11.2011

Renzo Muzi
Direttore Generale Commerciale

Pagina 1 di 7

16/30

**OFFERTA ECONOMICA
TOMOGRFO A RISONANZA MAGNETICA**

MODELLO : O SCAN

MARCA: ESAOTE

FABBRICANTE E FORNITORE: ESAOTE S.P.A.

CODICE PRODOTTO: 101003000

NUMERO DI REPERTORIO: 248292

CIVAB: SOSPESO _ SI VEDA SPECIFICA DICHIARAZIONE ALLEGATA

MARCATO CE IN CONFORMITÀ ALLA DIRETTIVA 93/42/CEE

ISCRIZIONE REGISTRO AEE/ESAOTE S.P.A. : N. IT08010000000033 DEL 16/01/2008



Si offre n. 1 Tomografo a risonanza magnetica del modello sopra indicato, con il sistema "Chiavi in mano". Segue il dettaglio della configurazione del sistema, delle opere edili ed impiantistiche relative alla sua installazione così come richiesto all'art. 3 - Caratteristiche tecniche - del capitolato speciale. Le quotazioni sono espresse così come richiesto nel Disciplinare di Gara al paragrafo denominato BUSTA N.1 - OFFERTA ECONOMICA.

(A) PREZZO UFFICIALE DI LISTINO DELL' APPARECCHIATURA TRM RICHIESTA ALL'ART.3 DEL CSA E DELLE APPARECCHIATURE RICHIESTE A CORREDO.

B) PREZZO DELLE STESSE, RISERVATO AL VS. SPETT.LE ENTE.

TOMOGRFO A RISONANZA MAGNETICA (CONFIGURAZIONE APERTA) MODELLO O SCAN COMPOSTO DA:

CODICE DESCRIZIONE

101003000

TRM O-SCAN



O scan è un tomografo a risonanza magnetica DEDICATO specifico per l'imaging osteoarticolare, con magnete permanente a campo magnetico orizzontale trasversale.

Il magnete permanente in Neodimio ha intensità di campo magnetico pari a 0,31 T.

O scan è in grado di esaminare tutti gli arti; in particolare ginocchio, polpaccio, caviglia, piede, mano, polso, avambraccio, gomito.

Composizione del sistema:

- Magnete dedicato
- Seduta paziente e sistema di posizionamento
- Insieme dei gradienti di campo magnetico
- Sistema di radiofrequenza

Le bobine di ricezione fornite con il sistema sono:

- o Bobina 4 ginocchio DPA
- o Bobina 5 caviglia/piede/gomito DPA
- o Bobina 6 mano/polso DPA



30 NOV. 2011

ESAOTE S.p.A.
Benzo Muzi
Direttore Generale Commerciale

17/39

Console operativa

- ✓ Monitor 24" e modulo RAM
- ✓ Software operativo Windows
- ✓ Masterizzatore DVD/CD

COMPONENTI AGGIUNTIVE IN CONFIGURAZIONE:

- ✓ software clue (8620042050)
- ✓ mobile porta accessori (141000300)
- ✓ Manuale utente in italiano (141001210)

PACCHETTO SEQUENZE 3D STEADY STATE

Sono sequenze Gradient Echo con tecnica Steady State, ad alto SNR, sottile spessore di strato (< 3mm) e permettono una miglior evidenziazione del midollo spinale grazie all'alto contrasto T2.

Sono incluse in questo pacchetto le seguenti sequenze:

- ✓ 3D SHARC
- ✓ 3D HYCE

PACCHETTO SEQUENZE A SEPARAZIONE DEL GRASSO/ACQUA

E' un pacchetto di sequenze basate sul chemical shift a 2 echi, l'uno in controfase e l'altro in fase, e produce in circa 4-5 minuti 4 immagini a contrasti differenti, con tecnica DIXON:

1. I° eco o immagine DP simil anatomica, il cui segnale essendo in controfase è la differenza fra il segnale dell'acqua e del grasso: acqua-grasso
2. II° eco o immagine GE (T1 o T2*), il segnale dell'eco in fase è invece la somma di acqua e grasso.

Sommando e sottraendo le immagini risultanti da questi due echi si hanno le seguenti immagini con diversi contrasti.

- ✓ Contrasto del segnale dell'acqua
- ✓ Contrasto del segnale del grasso.

MRI DYNAMIC ANALYSIS (CODICE 151000100)



Il kit comprende le seguenti componenti:

- "Dispositivo posizionamento esame mano/polso"
- "Wrist 3D Sequence": sequenze 3D aggiuntive, per l'esame del polso: Spin echo T13D HF, STIR 3D HF, STIR T2.
- "Mri Dynamic Analysis":
opzione che permette l'acquisizione di un set di immagini dinamiche e la successiva visualizzazione delle variazioni temporali del segnale - dovute all'assorbimento del mezzo di contrasto nel tempo - nella serie di immagini acquisita.
Il software sopra descritto fornisce i valori dell'intensità del segnale nel tempo e calcola la curva di interpolazione di tali valori, la sua massima pendenza ed il suo valore asintotico.

Prezzo di listino: € 350.000,00 (trecentocinquantomila/00) + IVA

Percentuale di sconto applicata: 50% (cinquanta per cento)

Prezzo di offerta scontato: € 175.000,00 (centosettantacinquemila/00) + IVA

30 NOV. 2011

Offerta N. GG002136 del 30.11.2011

@saote S.p.A.
Renzo Muzi
Direttore Generale Commerciale

Pagina 3 di 7

18/39

SISTEMA DI SCHERMATURA (GABBIA DI FARADAY) E SISTEMA DI CONTENIMENTO DEL CAMPO MAGNETICO

Prezzo di listino: € 46.000,00 (quarantaseimila) /00 + IVA

Percentuale di sconto applicata: 50% (cinquanta per cento)

Prezzo di offerta scontato: € 23.000,00 (ventitremila/00) + IVA

TOTALE (B): PREZZO RISERVATO AL VS. SPETT.LE ENTE PER APPARECCHIATURA SOPRA OFFERTA, RICHIESTA ALL'ART. 3 DEL CSA E DELLE APPARECCHIATURE RICHIESTE A CORREDO DELLE MEDESIME:

EURO 198.000,00=CENTONOVANTOTTOMILA/00 IVA ESCLUSA

IL PREZZO VIENE RIDOTTO AD EURO 198.000,00 + IVA A FRONTE DI UN VS. ORDINE PERVENUTO ENTRO IL 30/12/2011

COSTO PER L'ESECUZIONE DEI LAVORI CONNESSI CON L'INSTALLAZIONE DELL'APPARECCHIATURA. Si dettagliano gli importi riferiti alle singole categorie di opere e si allega alla presente offerta il computo metrico estimativo:

CATEGORIA OG1 (Cantiere, smontaggi e assistenze) di cui Euro 1.500,00= per Oneri per la Sicurezza	Euro 7.500,00= Settemilacinquecento/00
CATEGORIA OG1 (Opere murarie)	Euro 15.500,00= Quindicimilacinquecento/00
CATEGORIA OS28 (Impianti elettrici):	Euro 13.750,00= Tredicimilasettecentocinquanta/00
CATEGORIA OS30 (Impianti di climatizzazione):	Euro 12.500,00= Dodicimilacinquecento/00
CATEGORIA OS28 (Impianti gas medicali):	Euro 6.000,00= Seimila/00
TOTALE	Euro 55.250,00= Cinquantacinquemila duecentocinquanta/00 IVA esclusa

TOTALE (C): COSTO PER L'ESECUZIONE DEI LAVORI CONNESSI ALL'INSTALLAZIONE DELL'APPARECCHIATURA E COSTO DI ADEGUAMENTO IMPIANTI: EURO 55.250,00=CINQUANTACINQUEMILADUECENTOCINQUANTA/00 - IVA ESCLUSA.

IL PREZZO VIENE RIDOTTO AD EURO 55.250,00 + IVA A FRONTE DI UN VS. ORDINE PERVENUTO ENTRO IL 30/12/2011

TOTALE (D): COSTO PER LA FORMAZIONE DEL PERSONALE ESPlicitANDO ANCHE IL COSTO UNITARIO A GIORNATA:

GRATUITO PER IL SEGUENTE PERIODO OFFERTO DA VOI RICHIESTO (COME MEGLIO DESCRITTO NELLA NS. OFFERTA TECNICA):

Corso per la formazione del personale medico e tecnico sanitario: la durata del periodo di formazione è prevista in un totale di 4 (quattro) giorni lavorativi anche non consecutivi, e comunque ESAOTE S.p.A. è disponibile se necessario a ripetere il corso dopo 3 mesi, fino al raggiungimento dell'autonomia del personale dell'Azienda Sanitaria."

Corso per la formazione del personale tecnico eventualmente incaricato dall'Azienda USL della manutenzione: la durata del corso è di 2 (due) giorni e comunque ESAOTE S.p.A. è disponibile se necessario a ripetere il corso dopo 3 mesi, fino al raggiungimento dell'autonomia del personale dell'Azienda Sanitaria."

Per periodi successivi il costo unitario a giornata è pari a:

EURO 2.500,00=DUEMILACINQUECENTO/00+IVA (INCLUSA LA TRASFERITA).

30 NOV. 2011

Offerta N. GG002136 del 30.11.2011

[Firma]
ESAOTE S.p.A.
REDA MUZI
Direttore Generale Commerciale

19/39

Pagina 4 di 7

TOTALE (E): COSTO TRIENNALE DELLA MANUTENZIONE DELLE ATTREZZATURE DI CUI ALL'ART. 3, A DECORRERE DAL TERMINE DELLA GARANZIA, DETTAGLIANDO IL COSTO DI MANUTENZIONE DELLE SINGOLE ATTREZZATURE, INCLUSE LE BOBINE:

COSTO TRIENNALE= EURO 44.100,00=QUARANTAQUATTROMILACENTO/00 IVA ESCLUSA COSÌ DETTAGLIATO

Costo di manutenzione delle singole attrezzature, incluse le bobine	Costo annuo	Costo Triennale
TOMOGRFO A RISONANZA MAGNETICA "O-SCAN" (Le bobine sono comprese nella configurazione base)	Euro 13.670,00= Tredicimilaseicento settanta/00	Euro 41.010,00= Quarantunomila dieci/00
SISTEMA DI SCHERMATURA (GABBIA DI FARADAY) E SISTEMA DI CONTENIMENTO DEL CAMPO MAGNETICO:	Euro 1.030,00= Milletrenta/00	Euro 3.090,00= Tremilanovanta/00
TOTALE	Euro 14.700,00= Quattordiecimila settecento/00 + IVA	Euro 44.100,00= Quarantaquattro milacento/00 + IVA

TOTALE (F): COSTO DELLA PROGETTAZIONE DEFINITIVA:
EURO 5.000,00=CINQUEMILA/00 IVA ESCLUSA

G) TOTALE COMPLESSIVO DELLA FORNITURA E SERVIZI (B+C+D+E+F): EURO 302.350,00=TRECENTODUEMILATRECENTOCINQUANTA/00 IVA ESCLUSA

H) OFFERTA PER IL RITIRO DEL TOMOGRFO RM ARTICOLARE PRESENTE IN REPARTO MARCA ESAOTE MOD. ARTOSCAN NUMERO DI SERIE 3166 INVENTARIO ASF N. 714066 AL NETTO DELLE SPESE DI DISINSTALLAZIONE, TRASPORTO, ASSICURAZIONE, FACCHINAGGIO, SMALTIMENTO, NESSUNA ESCLUSA, A CARICO DEL FORNITORE:

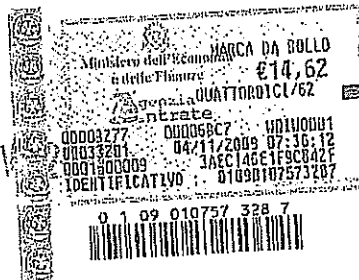
EURO 10.000,00=DIECIMILA/00 IVA ESCLUSA

"L'importo relativo al bene permutabile sarà riconosciuto a semplice presentazione fattura ai sensi dell'Art. 11, comma I e II, del DPR 633/1972. Tale importo verrà successivamente compensato in fase di registrazione contabile".

I) TOTALE COMPLESSIVO AI FINI DELL'ATTRIBUZIONE DEI PUNTI RIFERITI AL PREZZO (G-H):

EURO 292.350,00=
DUECENTONOVANTADUEMILATRECENTOCINQUANTA/00
IVA ESCLUSA

Esate S.p.A.
Renzo Muzi
Direttore Generale Commerciale



20/39

J) LISTINO PARTI DI RICAMBIO E MATERIALE DI CONSUMO: Si allega alla presente offerta "Listino delle Parti di Ricambio" sulle quali la scrivente applicherà uno **SCONTO INCONDIZIONATO DEL 30% (TRENTAPERCENTO)**. La strumentazione offerta non utilizza materiale di consumo di tipo dedicato per il suo regolare funzionamento.

K) LISTINO ACCESSORI E OPZIONALI E ULTERIORI SOFTWARE DISPONIBILI:

Non sono previsti Accessori E Software opzionali.

L) DICHIARAZIONE ALIQUOTA IVA DI LEGGE: ESAOTE dichiara che l'Aliquota IVA è pari al 21%. Qualora ne sussistano i presupposti (tabella A, parte terza, punto 127 terdecies/quaterdecies del DPR 633/72), l'Ente Appaltante ha la facoltà di richiedere l'applicazione della aliquota I.V.A. ridotta (oggi stabilita al 10%). Vedasi in proposito nota informativa allegata alla presente.

M) SI ALLEGA DICHIARAZIONE AI FINI DELL'EVENTUALE ACCESSO AGLI ATTI (MOD. D6 ALLEGATO).

MODALITA' DI FORNITURA (conformi a quanto previsto dal Vostro Bando di gara, Disciplinare di gara e Capitolato speciale con i relativi Allegati per la fornitura in oggetto):

PREZZI: I prezzi si intendono comprensivi di spese di trasporto franco destino, imballo, scarico installazione messa in opera e collaudo, garanzia full-risk 24 mesi, assistenza tecnica, addestramento del personale e di ogni altro onere e spesa prevista dal Vs. disciplinare o capitolato speciale di gara con la sola esclusione dell'imposta sul valore aggiunto (IVA) ai termini di legge.

CONSEGNA ED INSTALLAZIONE: entro 60 (sessanta) giorni naturali e consecutivi dalla data di consegna dei lavori da parte dell'Azienda USL 10 di Firenze.

La consegna subordinata alla conclusione dei lavori di ristrutturazione complessiva, dei locali oggetto di appalto separato-vedi allegati del capitolato speciale, nonché subordinata alla data di disponibilità dei locali liberi da ogni vincolo e previa accettazione del progetto esecutivo e di eventuali varianti richieste dalla Azienda USL 10 di Firenze. Lo sviluppo della tempistica è dettagliata nel Cronoprogramma allegato alla documentazione tecnica.

COLLAUDO: entro 30 (trenta) giorni naturali e consecutivi dal termine delle operazioni di installazione e solo dopo che saranno conclusi i corsi di formazione degli operatori, alla presenza dei tecnici della ditta fornitrice e del personale designato dall'Azienda committente. Il collaudo avverrà a cura e spese della ditta aggiudicataria, alla presenza di un proprio incaricato e comunque secondo le modalità indicate nel Vs. capitolato di gara.

INSTALLAZIONE - MANLEVA: L'apparecchiatura non potrà essere utilizzata ai fini clinico-diagnostici routinari fintanto che non sia stato sottoscritto dalle parti il relativo verbale di collaudo, attestante la buona esecuzione della fornitura e la piena rispondenza del bene installato. Nel caso in cui, per qualsiasi ragione, il verbale di collaudo non fosse stato sottoscritto dalle parti, l'utilizzo del dispositivo diagnostico deve ritenersi "non consentito".

Al termine del programma di formazione e addestramento pattuito, in mancanza di sottoscrizione del verbale di collaudo, Esaote si ritiene manlevata da ogni responsabilità circa l'utilizzo del sistema, e si ritiene esentata da ogni prestazione di assistenza tecnica e di supporto per l'applicazione clinica. Nel periodo intercorrente fra il termine del programma di formazione e addestramento e quello della sottoscrizione del verbale di collaudo si intende non ancora operativo il periodo di garanzia del dispositivo diagnostico.

VISIONE/PROVA APPARECCHIATURA: ESAOTE dichiara di essere disponibile, pena l'esclusione, a far visionare e/o provare a proprie spese, nei termini e con le modalità stabilite dalla Commissione Tecnica, l'apparecchiatura presentata in offerta al fine di verificare il livello di rispondenza della stessa alle caratteristiche e alle finalità richieste nonché la qualità/funzionalità dei medesimi beni.

30 NOV. 2011

@saote S.p.A.
Benzi Muzi
Direttore Generale Commerciale

Offerta N. GG002136 del 30.11.2011

Pagina 6 di 7

21/39

GARANZIA FULL RISK OMNICOOMPRESIVO PER 24 MESI (per Tomografo RM, Bobine, Accessori e Gabbia di Faraday) a decorrere dalla data del collaudo secondo quanto indicato dal Vostro capitolato di gara. Per le modalità di manutenzione ed assistenza tecnica, si rimanda alla documentazione tecnica (Item 11 – Relazione sul servizio di manutenzione).

PROPOSTA DI CONTRATTO DI MANUTENZIONE FULL RISK POST GARANZIA:

Per le modalità operative del contratto di manutenzione full risk proposto, si rimanda alla documentazione tecnica (Item 11 – Relazione sul servizio di manutenzione).

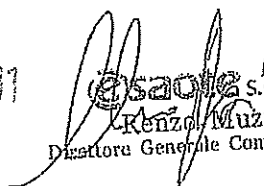
ADDESTRAMENTO DEL PERSONALE: Per le modalità di Addestramento del Personale si rimanda al documento allegato alla documentazione tecnica al punto 14) denominato “*Relazione sul servizio di Formazione del Personale*”.

PAGAMENTO: entro 90 giorni dalla data di ricevimento fattura e comunque in conformità al vs. art. 22- fatturazione e pagamento del capitolato speciale di gara. L'importo relativo al bene permutabile - vedi punto (H) sopra indicato - sarà riconosciuto a semplice presentazione fattura ai sensi dell'Art. 11, comma I e II, del DPR 633/1972. Tale importo verrà successivamente compensato in fase di registrazione contabile.

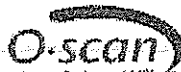
VALIDITA' OFFERTA: ESAOTE **DICHIARA** che la presente offerta è valida fino ad espletamento della gara e comunque 180 (centottanta) giorni dal termine ultimo per la presentazione dell'offerta.

In fede.

30 NOV, 2011


@saote S.p.A.
Renzo Muzi
Direttore Generale Commerciale

22/39



System Dedicated MRI - manuale utente

esaote

Sede legale:
Viale Bianca Maria, 25
20123 Milano

Sede operativa Firenze
Via di Casciolo, 15
50127 Firenze

Sede operativa Genova
Via Saffredi, 58
16153 Genova

DICHIARAZIONE CE DI CONFORMITÀ Direttiva 93/42/CEE
CE DECLARATION OF CONFORMITY 93/42/EEC Directive

Noi costruttori
We manufacturer

ESAOTE S.p.A.

dichiariamo, sotto la nostra responsabilità, che il sistema
declare under our sole responsibility that the system

O-SCAN

è stato costruito applicando il sistema di garanzia della qualità approvato per la progettazione, fabbricazione e controllo finale del prodotto e risponde ai Requisiti Essenziali presenti nell'Allegato I della direttiva 93/42/CEE sui dispositivi medici per la Classe IIa.

has been manufactured by applying the quality system approved for the design, manufacture and final inspection and meets the Essential Requirements listed in Annex I of the 93/42/EEC medical devices directive for the Class IIa.

Certificato n. 9124.ES03
Certificate n°
data di rilascio: 29/02/96
issued on:

norma: ISO 13485
standard:
rilasciato da: CSQ-IMQ
submitted by:

e
and

Certificato n. 012/MDD
Certificate n°
data di rilascio: 05/06/09
issued on:

norma: Allegato II, punto 3 della direttiva 93/42/CEE
standard: Annex II, section 3 of the directive 93/42/EEC
rilasciato da: IMQ
submitted by:

Numero identificativo:
Identification number:

CE 0051

Genova, 01 Luglio 2009

Il legale rappresentante
per procura
Authorised officer

Ing. Serse Pierotti

Dichiarazione n. 834 0064 000

Modello 837 01 10 000 MA Rev.H

Riferimento PQ-4.2-D1

Lista di composizione

Codice: 9700030000

Matr: 8106

Codice	Descrizione	Matricola	Opz.	IC	LDC	Nota	Qta	Ver. Soft	Rev. soft	License
9103210000	UNITA' FLGRA	149	Non opzionale	0			1.00			
9103336000	BOBINA GINOCCHIO N.1 D.P.A.	106	Non opzionale	1			1.00			
9103164001	MODULO UNITA' TCM	174	Non opzionale	0			1.00			
9103179000	ASSIEME ELETTRONICA O-SCAN	8106	Non opzionale	3			1.00			
9103298000	MAGNETE PERMANENTE O-SCAN	192	Non opzionale	0			1.00			
	CLD FRQ FREQUENZA DI LAVORO NASRL		13.101.000 Hz							
9501163110	SDSP 8M H5 UNIT	1088	Non opzionale	0			1.00			
9103168000	MODULO ACM O-SCAN		Opzionale	0			1.00			
9103278000	UNITA' RISC	155	Non opzionale	0			1.00			
9103337000	BOBINA MANO POLSO N.2	158	Non opzionale	1			1.00			
509004700	PC COMMERCIALE CPU I5+4GB Ram	2PATSC0000131	Non opzionale	0			1.00			
9103172000	UNITA' GRA O-SCAN	151	Non opzionale	1			1.00			
9103282000	MODULO RFA O-SCAN	165	Non opzionale	0			1.00			
9103338000	BOBINA PIEDE CAVIGLIA N.3	124	Non opzionale	1			1.00			
9103168100	MODULO ACM O-SCAN	143	Opzionale	0			1.00			
9103181000	ASSIEME TRASFORMATORE ISOLAM.	111	Non opzionale	0			1.00			
9103309000	MODULO DIM O-Scan	171	Non opzionale	0			1.00			
9501413000	SERIAL REG. NTC	112	Non opzionale	0			1.00			
9103295001	GANTRY SP.7-8 O-SCAN	159	Non opzionale	0			1.00			

24/39



DIGITAL AUTOMATION TECHNOLOGIES

Dichiarazione di conformità

N° O-120601

Costruttore: ASEM S.p.A.
Indirizzo: Via Buia, 4. - ARTEGNA (UD)

Il costruttore dichiara che il prodotto:

Nome: TANK
Tipo: Computer
Modello: TANK H55

è conforme alle seguenti norme / standard:

Emissioni: EN 55022:2006 - *Apparecchiature per la tecnologia dell'informazione - Caratteristiche di radiodisturbo - Limiti e metodi di misura.*
(Direttiva EMC 2004/108/CE)

Immunità: EN 55024:1998 - *Apparecchiature per la tecnologia dell'informazione - Caratteristiche di immunità - Limiti e metodi di misura.*
(Direttiva EMC 2004/108/CE)

Sicurezza: EN 60950-1:2006 - *Apparecchiature per la tecnologia dell'informazione - Sicurezza.*
(Direttiva Bassa tensione 2006/95/CE (LVD))

RoHs: Direttiva RoHs 2002/95/CE

Data: 01 giugno 2012
Nome: Guerra Renzo
Posizione aziendale: Amministratore Delegato

Firma:

25/39



NOTICE OF AUTHORIZATION TO APPLY THE UL MARK

05/31/2012

Asern Spa
ENG. Daniele Gorasso
Via Bula 4
Artegna Ud 33011, It

Our Reference: File E315863, Vol. X2 Project Number 12CA27030
Your Reference: 47076
Project Scope: REVISION OF REPORT OF TANK H55 AND PV-PRO FAMILY

Dear ENG. Daniele Gorasso:

UL's investigation of your product(s) has been completed under the above Reference Number and the product was determined to comply with the applicable requirements.

This letter temporarily supplements the UL Follow-Up Services Procedure and serves as authorization to apply the UL Mark only at authorized factories under UL's Follow-Up Service Program.

To provide the manufacturer with the intended authorization to use the UL Mark, the addressee must send a copy of this notice to each manufacturing location currently authorized in File E315863, Vol. X2.

This authorization is effective from the date of this Notice and only for products at the indicated manufacturing locations. Records in the Follow-Up Services Procedure covering the product are now being prepared and will be sent in the near future. Until then, this letter authorizes application of the UL Mark for 90 days from the date of this letter.

Products that bear the UL Mark shall be identical to those that were evaluated by UL and found to comply with UL's requirements. If changes in construction are discovered, appropriate action will be taken for products not in conformance with UL's requirements and continued use of the UL Mark may be withdrawn. UL may elect to withdraw use of the UL Mark if the Applicant or Manufacturer fails to comply with UL's requirements including ongoing compliance of the product, under UL's Follow-Up Service.

Notice of Authorization - 12CA27030

Any information and documentation provided to you involving UL Mark services are provided on behalf of UL LLC (UL) or any authorized licensee of UL.

The contents of this Letter are intended solely for the use of UL and the Applicant. The opinions and findings of UL represent its judgment given with due consideration to the necessary limitations of practical operation in accordance with UL's objectives and purposes. UL shall not otherwise be responsible for the use of or reliance upon the contents of this letter by anyone. UL shall not incur any obligation or liability for any loss, expense or damages, including incidental, consequential or punitive damages, arising out of or in connection with the use or reliance upon the contents of this letter to anyone other than the Applicant as provided in the agreement between UL and Applicant. Any use or reference to UL's name or certification mark(s) by anyone other than the Applicant in accordance with the agreement is prohibited without the express written approval of UL.

Very truly yours,

Mario Zucchi

Project Engineer
Mario.Zucchi@ul.com

MILF64D-495B2E

Reviewed by:

Scott A. Varner
360-817-5613
Engineering Leader
Scott.A.Varner@ul.com

ESAOTE

CERTIFICATO DI COLLAUDO E VERIFICHE SICUREZZA ELETTRICA IN CONFORMITA' ALLE NORME
EN60601-1 (CEI 62-5)* e IEC 601-2-4 Part 2 (CEI 62-13)**

DATA: 24-12-2012

ANALIZZATORE IMPIEGATO: BIO-TEK 604

IDENTIFICAZIONE APPARECCHIO:

MODELLO: 101060000 O.SCAN

MATRICOLA: 8106

DITTA FORNITRICE: ESAOTE S.P.A.

CLASSE: I

TIPO: B P. INSULATO

BIO-TEK INSTRUMENTS INC.
24-12-12
12:37:34
CODICE: 910 0030 000
APPARECCHIO: 101060000
N.S.: 8106
COSTRUTTORE: ESAOTE
MODELLO: O.SCAN
REPARTO: RADIOLOGIA
TECNICO: PAD. N.
601PRO#: 142101
CLASSE I, TIPO B

CEI 62-5

TIPO DI MISURA	VALORI MAX (Norme CEI 62-5 e 62-13, art. 19)					
	Tipo B		Tipo BF		Tipo CF	
	NC	SFC	NC	SFC	NC	SFC
Dispersione verso terra (µA)	500	1000	500	1000	500	1000
Dispersione verso terra (mA) DM permanentemente installato	5	10	/	/	/	/
Dispersione sull'involucro (µA)	100	500	100	500	100	500
Dispersione nel paziente (µA)	100	500	100	500	10	50
Dispersione nel paziente (mA) DM permanentemente installato ⁽¹⁾	0.1	/	/	/	/	/
Dispersione nel paziente con tens. applicata (µA) ** Per defibrillatori con parti appliche di tipo CF	-	-	-	5000	-	50 100
Corrente ausiliaria paziente (µA)	100	500	100	500	10	50
Resistenza conduttore di protezione: (mΩ)	200					
*Itest ☐ 10A ☒ 25A						

⁽¹⁾ Questa misura coincide con la misura della corrente di dispersione sull'involucro.

a) Prove correnti di dispersione (vedi report allegato)
- Riferimento valori in tabella ☒

b) Resistenza conduttore di protezione (vedi report allegato)
- Riferimento valore in tabella ☒

c) Controllo funzionale finale (per i DM US come da check list cod. 8370096000; ☐
per gli altri tipi di DM come da relative Procedure di manutenzione)

d) Controllo visivo esterno e controllo targhetta ☒

FIRMA DEL TECNICO: [Firma]

Codice documento: 8370097000 (MA Rev. E) Rif. PQ-7.5-02

TENSIONE DI RETE
L1-TERRA : 235.9 V
L2-TERRA : 1.4 V
L1-L2 : 236.9 V

CONDUTTORE DI PROTEZIONE
CORRENTE TEST: 25A [OHM]
0.068 [0.200]

CORRENTI VERSO TERRA [µA]
Cl. I Tipo B
977.6 [500]
Norm.Pol.No terra,L2

CORRENTI VERSO TERRA [µA]
Cl. I Tipo B
1988.9 [1000]
Norm.Pol.No terra,No L2

COD NEL PAZIENTE [µA]
Cl. I Tipo B
TUT.- TERRA 1.4 [500]
Norm.Pol.No terra,L2

FISSATO X MARTEDI

Firenze 04/01/2013

OGGETTO : Richiesta di intervento tecnico presa in carico da :
NICO PASQUINUZZI Codice: **E0324**

Impegnativa N.: **2013/00063** Nr. richiesta: **IA-3-2012** Data: **04/01/2013**

A seguito di chiamata pervenuta a questo call center si richiede l'intervento
sull'apparecchiatura di seguito
descritta.

Cod.interno:
Num.inventario:
Descrizione: **B001 - ISTIT.ORTOP.TOSCANO**
Ubicazione: **ISTIT.ORTOP.TOSCANO**
Matricola:

Oggetto dell'intervento :
SI RICHIEDE COLLAUDO PER RISONANZA MAGNETICA
FISSATO PER MARTEDI MATITINA IN COMPRESENZA CON LA DITTA E LA FISICA SANITARIA
RICHIEDENTE RICCARDO VALENCETTI 330.854200

Messaggio inviato da Call Center Servizio Ingegneria Clinica in accordo alle procedure aziendali
approvate

333/2691341
CARR'

29/39

055-6577341
330 8921
330 8921
@saote

Esale S.p.A.
Direzione
Via Saffredi, 34
16153 Genova
Aperta
Tel: 010/7772290
Fax: 010/422450
Email: assistenza.technical@saote.com

Sede Operativa
Genova
Tel: 010/65471

Sede Operativa
Firenze
Tel: 055/42291

Ufficio di Bologna
Tel: 051/48458.1

Ufficio di Roma
Tel: 06/3196171

Ufficio di Napoli
Tel: 081/7736040

Ufficio di Bologna
Tel: 051/7731113

Ufficio di Padova
Tel: 049/7776997

Ufficio di Catania
Tel: 095/77312430

Ufficio di Bari
Tel: 080/5014454

7 →

Verbale di collaudo e accettazione merce.

Data: 04/01/2013

Tecnico: NICOLA PAPINI

Materiale fornito con:

D.D.T. Nr: 447917 del 10/12/2012

U.D.I. Nr: 500226 del 08/02/2012

U.D.I. Nr: 502126 del 10/12/2012

D.D.T. Nr: 502727 del 10/12/2012

D.D.T. Nr: 503184 del 30/12/2011

D.D.T. Nr: 503244 del 12/12/2012

MAURIZIO 77



1A - 3. (con)

Committente	Destinazione
AZIENDA U.S.L. 10 FIRENZE VIALE MICHELANGIOLO, 41 501468 FIRENZE FI	VIALE MICHELANGIOLO, 41 501468 FIRENZE FI

In data 04/01/2013 si e' provveduto al collaudo delle sotto elencate apparecchiature:
Installazione n°: 801459

Codice	Descrizione	Qta
101003000	O-SCAN SISTEMA RM 0.31T Include le seguenti unità rintracciabili: 9103302000 SEDUTA PAZIENTE O-SCAN SN 77 9700030000 TOMOGRAFICO-SCAN SN 8106 9730200910 MONITOR LCD COLOR 24" WIDE SN S19204905UB	1
8020042050	CINEMATIC ACQUISITION OPTION	1
151000100	KIT MRI DYNAMIC ANALYSIS O-SCAN	1
141000300	ARMADIO BOBINE O-SCAN	1
141001210	MANUALE UTENTE O-SCAN LINGUA ITALIANA	1
36.GM-ART	EXTRAGARANZIA	1
229001200	SET CAVI ADATTAMENTO CABINA SCHERMATA O-SCAN	1
141000200	PANNELLO FILTRI O-SCAN Include le seguenti unità rintracciabili: SN 1036	1
101003000	O-SCAN SISTEMA RM 0.31T Include le seguenti unità rintracciabili: 9103302000 SEDUTA PAZIENTE O-SCAN SN 77 9700030000 TOMOGRAFICO-SCAN SN 8106 9730200910 MONITOR LCD COLOR 24" WIDE SN S19204905UB	1

Riccardo Valentini
TEL 330 854200

30/39



Esate S.p.A.
Divisione
Via Saffredi, 58
10153 Genova
Assistenza
tel: 055/42291
fax: 055/4229150
email: esate@esaote.com

Sede Operativa:
Genova
tel: 010/65471

Sede Operativa:
Firenze
tel: 055/42291

Ufficio di Milano:
tel: 02/48456.1

Ufficio di Roma:
tel: 06/5196171

Ufficio di Napoli:
tel: 081/7346040

Ufficio di Bologna:
tel: 051/761113

Ufficio di Padova:
tel: 049/77699

Ufficio di Catania:
tel: 095/7312430

Ufficio di Bari:
tel: 080/2014454

999000003	Ulteriori prestazioni ART	1
8620042050	CINEMATIC ACQUISITION OPTION	1
151000100	KIT MRI DYNAMIC ANALYSIS O-SCAN	1
141000300	ARMADIO BOBINE O-SCAN	1
141001210	MANUALE UTENTE O-SCAN LINGUA ITALIANA	1
220001200	SET CAVI ADATTAMENTO CABINA SCHERMATA O-SCAN	1
141000200	PANNELLO FILTRI O-SCAN Include le seguenti unità rintracciabili: SN 1036	1
101003000	O-SCAN SISTEMA RM 0.31T Include le seguenti unità rintracciabili: 9103302000 SEDUTA PAZIENTE O-SCAN SN 77 9700030000 TOMOGRAFOO-SCAN SN 8106 9730200910 MONITOR LCD COLOR 24" WIDE SN S1920450SUB	1
8620042050	CINEMATIC ACQUISITION OPTION	1
151000100	KIT MRI DYNAMIC ANALYSIS O-SCAN	1
141000300	ARMADIO BOBINE O-SCAN	1
141001210	MANUALE UTENTE O-SCAN LINGUA ITALIANA	1
38.CM-ART	EXTRAGARANZIA	
VR10	CABINA SCHERMANTE PER C-SCAN CABINA SCHERMANTE PER O-SCAN	1
38.OO.OSCAN	OPERE CIVILI O-SCAN	1

Si dichiara che le apparecchiature sono conformi a quelle ordinate e che sono perfettamente funzionanti.

PER ESAOTE S.p.A.

PER CLIENTE
(Timbro e Firma)



ELETRONICA BIO MEDICALE srl

Via Francesco Bettini, 13 - Località La Paclana - 06034 FOLIGNO (PG)
Tel. 0742/32661 - Fax 0742/326632 - www.ebm.it - info@ebm.it

A company of
ITAL TBS
GROUP

N° 80063 /SP

Data 19/01/13

Tecnico PASQUINOZZA Ora inizio lav. 8.30 Ora fine lav. 11.30 Ore viaggio 1

Cliente ASL 10 Ri Presidio 105

UU.OO. RADIOLOGIA Stanza RISORSA Impegnativa N° 1

DESCRIZIONE PRESTAZIONI

- ☐ VERIFICHE DI SICUREZZA ☐ COLLAUDO / ACCETTAZIONE ☐ CONTROLLI FUNZIONALI
☐ MANUTENZIONE PREVENTIVA ☒ SEGNALEZIONE

DESCRIZIONE PRESTAZIONI

Rif. ordini IA-3, IA-2 del 2/01/12 - ditta EDAOTE

In riferimento alla fornitura in oggetto si richiede la seguente integrazione documentazione

- ✓ ① Dich. conforme EN 60950-1 del monitor ~~real~~ e del PC
- ✓ ② Integrazione foglio dati ermodis dell'elettronica con dati di alimentazione (Velt, frequenza, assorbimento)
- ✓ ③ Copia foglio dati O-Seconde apporre sul tomografo.

24/04/13 Si lascia una copia alla ditta EDAOTE valida come richiesta scritta.

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

Timbro e firma dell'utente
(per accettazione)

PER LA DATA
Nome in stampatello leggibile
del firmatario

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

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

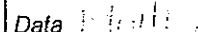
Lombardia:
20083 Cernusco S/N (MI)
Via Torino, 30
Tel. 02 92628211

Toscana:
50136 Firenze
Via Arelina, 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



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

Zimbra Collaboration Suite

nico.pasquinuzzi@ebm.it

Re: Rif: Re: Rif: Re: COLLAUDO RISONANZA MAGNETICA A
BASSO CAMPO P.O. PALAGI

15/4/2013

14:56:18

Da: Nicola.Papini@esaote.com

A: nico.pasquinuzzi@ebm.it

Cc: Riccardo.Muha@esaote.com; eleonora.rossi@ebm.it; gianni.mugnai@estav-centro.toscana.it;
Luca.Zei@esaote.com

Salve,

Le confermo che tra oggi pomeriggio o al massimo domani mattina passerò ad apporre tale targhetta sull'armadio elettronica in esterno, la informo inoltre che ho stampato copia della dichiarazione di conformità e che sarà inserita nel libro di sistema presente in sito.

Saluti a risentirci.

Nicola Papini

EBM - Nico Pasquinuzzi --- Re: Rif: Re: Rif: Re: COLLAUDO RISONANZA MAGNETICA A BASSO CAMPO P.O.
PALAGI ---

Da: "EBM - Nico Pasquinuzzi" <nico.pasquinuzzi@ebm.it>

A: "Riccardo Muha" <Riccardo.Muha@esaote.com>

Cc: "eleonora rossi" <eleonora.rossi@ebm.it>, "gianni mugnai" <gianni.mugnai@estav-centro.toscana.it>, "Nicola Papini" <Nicola.Papini@esaote.com>

Data: lun, 15/apr/2013 14:36

Oggetto: Re: Rif: Re: Rif: Re: COLLAUDO RISONANZA MAGNETICA A BASSO CAMPO P.O. PALAGI

Buongiorno Dott. Muha,

attendo conferma dal tecnico Papini dell'apposizione di tale targhetta (come da allegato) per procedere alla conclusione della pratica. Saluti

NICO PASQUINUZZI

SERVIZIO INGEGNERIA CLINICA - ASL 10 FIRENZE

Elettronica Bio Medica Srl

Viale Bettini, 13

06034 Foligno (PG)

Telefono 0742/32661 - Cellulare 335/4555399

----- Messaggio originale -----

Da: "Riccardo Muha" <Riccardo.Muha@esaote.com>

A: "nico pasquinuzzi" <nico.pasquinuzzi@ebm.it>

Cc: "eleonora rossi" <eleonora.rossi@ebm.it>, "gianni mugnai" <gianni.mugnai@estav-centro.toscana.it>, "Nicola Papini" <Nicola.Papini@esaote.com>

Inviato: Lunedì, 8 aprile 2013 23:02:51 GMT +01:00 Amsterdam/Berlino/Berna/Roma/Stoccolma/Vienna

Oggetto: Rif: Re: Rif: Re: COLLAUDO RISONANZA MAGNETICA A BASSO CAMPO P.O. PALAGI

Gent.mo Ing. Pasquinuzzi,

scusandomi del ritardo vi comunico che passerà nei prossimi giorni il mio collega Nicola Papini, che metto in cc, ad apporre un'etichetta come da documenti precedentemente inviati. Tale targhetta è già presente all'interno dell'armadio elettronica e verrà comunque

34/39

apposta anche esternamente per riportare i dati di targa senza giustamente aprire l'armadio elettronica.

Purtroppo per quanto riguarda l'etichetta sull'unità magnetica, asservita dalla medesima unità elettronica di cui sopra (e non alimentato indipendentemente), mi confermano dalla produzione che non è necessaria e che il sistema è stato certificato positivamente come da documento allegato (potete esibirlo in caso di contestazioni riguardo alla questione). Non ci è possibile in questo caso aggiungere un'etichetta e non avrebbe senso la medesima etichetta dell'elettronica.

Codiali saluti,
Riccardo Muha

Field support
CT/MRI Senior Service Engineer
CT/MRI Clinical Application Specialist
Valle D'Aosta, Piemonte, Liguria e Toscana
+393356530622

-----EBM - Nico Pasquinuzzi <nico.pasquinuzzi@ebm.it> ha scritto: -----

Per: Riccardo Muha <Riccardo.Muha@esaote.com>
Da: EBM - Nico Pasquinuzzi <nico.pasquinuzzi@ebm.it>
Data: 08/04/2013 16.12
Cc: eleonora rossi <eleonora.rossi@ebm.it>, gianni mugnai <gianni.mugnai@estav-centro.toscana.it>
Oggetto: Re: Rif: Re: COLLAUDO RISONANZA MAGNETICA A BASSO CAMPO P.O. PALAGI

Buonasera Dott. Muha,

con la presente per sollecitarla **l'invio delle targhette dati come da Nostra precedente segnalazione.**

In attesa di una sua sollecita risposta, Saluti

NICO PASQUINUZZI

SERVIZIO INGEGNERIA CLINICA - ASL 10 FIRENZE

Elettronica Bio Medica Srl
Viale Bettini, 13
06034 Foligno (PG)
Telefono 0742/32661 - Cellulare 335/4555399

----- Messaggio originale -----

Da: "Riccardo Muha" <Riccardo.Muha@esaote.com>
A: "nico pasquinuzzi" <nico.pasquinuzzi@ebm.it>
Cc: "eleonora rossi" <eleonora.rossi@ebm.it>, "gianni mugnai" <gianni.mugnai@estav-centro.toscana.it>
Inviato: Martedì, 5 marzo 2013 6:59:28 GMT +01:00
Amsterdam/Berlino/Berna/Roma/Stoccolma/Vienna
Oggetto: Rif: Re: COLLAUDO RISONANZA MAGNETICA A BASSO CAMPO P.O. PALAGI 35/39

Buongiorno, intanto le allego la dichiarazione di conformità dell'unità PC insieme con il documento della targhetta identificativa.
Devo però ancora chiarire la discussione targhetta riguardo la sua apposizione al più presto.

Buona Giornata,

Riccardo Muha

Field support

CT/MRI Senior Service Engineer

CT/MRI Clinical Application Specialist

Valle D'Aosta, Piemonte, Liguria e Toscana

+393356530622

-----EBM - Nico Pasquinuzzi <nico.pasquinuzzi@ebm.it> ha scritto: -----

Per: Riccardo muha <riccardo.muha@esaote.com>

Da: EBM - Nico Pasquinuzzi <nico.pasquinuzzi@ebm.it>

Data: 08/02/2013 14.48

Cc: Gianni Mugnai <gianni.mugnai@estav-centro.toscana.it>, eleonora rossi
<eleonora.rossi@ebm.it>

Oggetto: Re: COLLAUDO RISONANZA MAGNETICA A BASSO CAMPO P.O. PALAGI

Buonasera,

ai fini di concludere positivamente iter di collaudo della fornitura dell'O-Scan dell'IOT, le sollecito la richiesta in oggetto. saluti

NICO PASQUINUZZI

SERVIZIO INGEGNERIA CLINICA - ASL 10 FIRENZE

Elettronica Bio Medica Srl

Viale Bettini, 13

06034 Foligno (PG)

Telefono 0742/32661 - Cellulare 335/4555399

----- Messaggio originale -----

Da: "EBM - Nico Pasquinuzzi" <nico.pasquinuzzi@ebm.it>

A: "riccardo muha" <riccardo.muha@esaote.com>

Cc: "eleonora rossi" <eleonora.rossi@ebm.it>, "Gianni Mugnai" <gianni.mugnai@estav-centro.toscana.it>, "nicola papini" <nicola.papini@esaote.com>

Inviato: Venerdì, 18 gennaio 2013 14:48:40 GMT +01:00

Amsterdam/Berlino/Berna/Roma/Stoccolma/Vienna

Oggetto: COLLAUDO RISONANZA MAGNETICA A BASSO CAMPO P.O. PALAGI

Buonasera Dott. Muha,

le invio in allegato il rapporto tecnico relativo all'integrazione documentazione richiesta al suo collega, il sig. Papini, per il collaudo dell'O-Scan dell'IOT (ordini IA-2, IA-3).

Per qualsiasi chiarimento non esiti a contattarmi

In attesa di una sua risposta in merito, saluti

NICO PASQUINUZZI

SERVIZIO INGEGNERIA CLINICA - ASL 10 FIRENZE

Elettronica Bio Medica Srl

Viale Bettini, 13

36/39

06034 Foligno (PG)
Telefono 0742/32661 - Cellulare 335/4555399

[allegato "1446_0001.tif" rimosso da Riccardo Muha/ESAOTE/IT]

CONFIDENTIALITY NOTICE

The materials in this electronic mail transmission (including all attachments) are private and confidential and are the property of Esaote S.p.A. Unauthorized disclosure, copying, distribution, or the taking of any action in reliance on the contents of this material is strictly prohibited. Please notify the sender if you have received this in error.

Le informazioni contenute in questo messaggio di posta elettronica e relativi allegati sono proprietà di Esaote S.p.A. e sono riservate; ne è vietata la diffusione in qualunque modo eseguita. Qualora Lei non fosse la persona a cui il presente messaggio è destinato, La invitiamo ad eliminarlo e ad informare colui che lo ha inviato.

CONFIDENTIALITY NOTICE

The materials in this electronic mail transmission (including all attachments) are private and confidential and are the property of Esaote S.p.A. Unauthorized disclosure, copying, distribution, or the taking of any action in reliance on the contents of this material is strictly prohibited. Please notify the sender if you have received this in error.

Le informazioni contenute in questo messaggio di posta elettronica e relativi allegati sono proprietà di Esaote S.p.A. e sono riservate; ne è vietata la diffusione in qualunque modo eseguita. Qualora Lei non fosse la persona a cui il presente messaggio è destinato, La invitiamo ad eliminarlo e ad informare colui che lo ha inviato.

CONFIDENTIALITY NOTICE

The materials in this electronic mail transmission (including all attachments) are private and confidential and are the property of Esaote S.p.A. Unauthorized disclosure, copying, distribution, or the taking of any action in reliance on the contents of this material is strictly prohibited. Please notify the sender if you have received this in error.

Le informazioni contenute in questo messaggio di

37/39

23/04/13

Zimbra: nico.pasquinuzzi@ebm.it

posta elettronica e relativi allegati sono proprietà di
Esaote S.p.A. e sono riservate;
ne é vietata la diffusione in qualunque modo eseguita.
Qualora Lei non fosse la persona a cui il presente
messaggio è destinato, La invitiamo ad eliminarlo e
ad informare colui che lo ha inviato.

38/39

Fwd: ORDINI PER RISONANZA
MAGNETICA A BASSO CAMPO P.O.
PALAGI

Tue Jan 08 2013 15:39:02 GMT+0100
(ora solare Europa occidentale)

Da: nico.pasquinuzzi@ebm.it

A: riccardo.muha@esaote.com

Cc: gianni.mugnai@estav-centro.toscana.it; eleonora.rossi@ebm.it

Allegati: oscan palagi.PDF (1/2.5KB)

offerta ec.20111221123818.pdf (681KB)

Salve Dott. Muha,

come da accordi con il vostro tecnico presente stamane presso la Radiologia dell'IOT in relazione alla fornitura della risonanza magnetica O-Scan (ordini IA-1, IA-2, IA-3) faccio presente che procederemo al collaudo d'accettazione in contraddittorio solamente al termine dei lavori di copertura dei cavi collegamento della risonanza.

In attesa di una sua risposta in merito,
saluti

NICO PASQUINUZZI

SERVIZIO INGEGNERIA CLINICA - ASL 10 FIRENZE

Elettronica Bio Medica Srl

Viale Bettini, 13

06034 Foligno (PG)

Telefono 0742/32661 - Cellulare 335/4555399

