

VERBALE DI COLLAUDO PER APPARECCHIATURE SANITARIE

PREMESSO

Che con ^{DECRETO} ordine/delibera n° 730 del 30/11/2023 la ASST VALCAHLONICA, ha affidato alla Ditta FUJIFILM ITALIA la fornitura delle seguenti apparecchiature:

N° invent.	Prodotto / Costruttore	Classe / Tipo	Modello	Matricola
50307	FUJIFILM CORP.	WORKSTATION*	HV-SR 657	06520508
50308	DELL	MONITOR	P2222H	16N79H3
50309	EATON	UPS PER WS	5S 1000i	G352P35005

Accessori

* DIAGNOSTICA PER IMMAGINI (CAD)	
PC HP PRODESK 600GS SFF S/N JPHOMF3TN	

da assegnarsi all' U.O. / SERVIZIO RADIOLOGIA presso la Struttura: ESINE

- Che la suddetta ditta ha provveduto alla consegna della/e apparecchiatura/e in data 04/03/24 con bolla nr. 20089528 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 05/03/24 presso REPARTO sono convenuti i signori:

ALAN BONARIVA Incaricato ALTHEA ITALIA ;

MARIO NARONTE Incaricato FUJIFILM ITALIA ;

ARNELDO TORADU Incaricato REPARTO ;

Incaricato _____ ;

I comparenti, 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 SEGUIRA' FORMAZIONE PERSONALE MEDICO PER FUNZIONI CAD SUL SISTEMA BEUS.

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

Il Responsabile/delegato della Althea Italia S.p.A. Alan Bonariva

Il Consegnatario del bene [Firma]

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

FUJIFILM Italia S.p.A.
Medical Business Division
 S.S. N°11 PADANA SUPERIORE 2/B
 20063 CERNUSCO SUL NAVIGLIO (MI) ITALY
 TELEFONO: +39 02 92 974.1
 FAX RICHIESTA INTERVENTO: 02 92 62 62 619
 Codice Fiscale 09435590154 Partita IVA 11025740157
 R.E.A. MI 1292685 Registro imprese 09435590154
 N° Iscrizione Registro Produttori AEE IT0820000000573
 Pile Accumulatori IT10020P00002089

CLIENTE: P.D. di Esine		APPARECCHIATURA: HV-SR657 CAD EG
		MATRICOLA: 06520508
LOCALITÀ: BRESCIA	REPARTO: R2/Memoranda	MANUALE IN USO:

Data	Inizio attività	Fine attività	Intervallo	Totale attività [ore / minuti]	Viaggio [ore / minuti]	Viaggio [km]
04/03/24	10:30	16:30	/	6/00	6/30	580
05/03/24	10:00	16:00	/	6/00	6/30	588

[illegible]

COLLAUDO

La firma del collaudo costituisce l'atto necessario per il passaggio dell'apparecchiatura sotto la responsabilità del Cliente, il quale è così autorizzato all'uso dell'apparecchiatura secondo le modalità comunicate e le istruzioni contenute nel Manuale Operativo.

Fintanto che il collaudo non è sottoscritto, il Cliente si impegna a non utilizzare l'apparecchiatura se non per eventuali attività di prova e di validazione.

- ☒ Le verifiche sperimentali di efficienza operativa dell'apparecchiatura eseguite in data 05/03/24 hanno fornito risultati positivi. Da questa data ha quindi inizio il periodo di garanzia dell'apparecchiatura.
- ☒ Il Cliente si impegna ad utilizzare l'apparecchiatura secondo le modalità comunicate nel corso dell'istruzione del personale ed in conformità alle indicazioni contenute nel Manuale Operativo.

Note:

FUJIFILM Italia S.p.A.

Firma

Il Cliente [Nome del Responsabile]

Firma

- ☐ Il Cliente non sottoscrive il collaudo dell'apparecchiatura per le motivazioni di seguito elencate.

Note del Cliente:

- ☐ Il Cliente si impegna ad utilizzare l'apparecchiatura per sole attività di prova e di validazione.

Note di FUJIFILM Italia S.p.A.

FUJIFILM Italia S.p.A.

Firma

Il Cliente [Nome del Responsabile]

Firma

**ALTHEA**INTEGRATED HEALTHCARE
TECHNOLOGY MANAGEMENT**REGISTRAZIONE**
Verifica Sicurezza Elettrica
Scheda Generale 62353

VSE.0001.REG..01

1 Anagrafica apparecchiatura

a	Costruttore :	FUSIFILM CORP		Scheda :	50307
	Modello :	MV-SR 657			
	Tipo :	WORKSTATION			
	Presidio :	OSP. ESIN	U.O. :	RADIOLOGIA	
	Stanza :		Matricola :	06520508	
	<input checked="" type="checkbox"/> Proprietà <input type="checkbox"/> Gratuito <input type="checkbox"/> Visione <input type="checkbox"/> NR Possesso : <input type="checkbox"/> Leasing <input type="checkbox"/> Regalie <input type="checkbox"/> Altri enti <input type="checkbox"/> Affitto <input type="checkbox"/> Comodato <input type="checkbox"/> Service <input type="checkbox"/> Università	Inventario :	50307		<input type="checkbox"/> NR <input type="checkbox"/> Gruppo 0 <input type="checkbox"/> Gruppo 1 <input type="checkbox"/> Gruppo 2

2 Targa dati

a	Tensione di alimentazione :	[220] V	Potenza :	[23] W <input type="checkbox"/> VA <input checked="" type="checkbox"/> A
b	Classe :	<input type="checkbox"/> Classe I <input type="checkbox"/> Classe I presunta <input type="checkbox"/> Alimentazione interna <input type="checkbox"/> Classe II <input type="checkbox"/> Classe II presunta	Tipo :	<input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BF <input type="checkbox"/> CF <input type="checkbox"/> NR <input type="checkbox"/> Più Tipi
c	Protezioni da sovracorrenti :	<input type="checkbox"/> Fusibili <input type="checkbox"/> Automatici <input type="checkbox"/> Breakers <input checked="" type="checkbox"/> Assenti esterni <input type="checkbox"/> Non accessibili		
d	Serigrafia fusibile :	[] A	Fusibile riscontrato :	[] A
e	Numero poli protetti :	<input checked="" type="checkbox"/> NR <input type="checkbox"/> 1 Polo <input type="checkbox"/> 2 Poli <input type="checkbox"/> 3 Poli <input type="checkbox"/> 4 Poli		
f	Marcatura CE :	<input type="checkbox"/> Non riportato <input checked="" type="checkbox"/> Presente	Ente Certificatore :	[]
g	Manuale d'uso :	<input type="checkbox"/> Reperibile <input checked="" type="checkbox"/> Presente italiano <input type="checkbox"/> Presente altra lingua <input type="checkbox"/> Assente		

3 Alimentazione

a	Alimentazione da impianto :	<input checked="" type="checkbox"/> Spina <input type="checkbox"/> Fisso <input type="checkbox"/> Trasformatore alimentazione <input type="checkbox"/> Alimentazione interna		
b	Cavo alimentazione :	<input checked="" type="checkbox"/> Separabile <input type="checkbox"/> Fisso <input type="checkbox"/> Non presente		
c	Spina alimentazione :	<input type="checkbox"/> P2 <input type="checkbox"/> P3 <input type="checkbox"/> CEE <input checked="" type="checkbox"/> Shuko <input type="checkbox"/> Connettore <input type="checkbox"/> Interbloccata <input type="checkbox"/> Non presente		
d	Involucro :	<input checked="" type="checkbox"/> Conduttore <input type="checkbox"/> Plastico isolante <input type="checkbox"/> Non collegato a terra		
e	Morsetti :	<input checked="" type="checkbox"/> Nessuno <input type="checkbox"/> Terra funzionale <input type="checkbox"/> Terra supplementare <input type="checkbox"/> Equipotenziale		
f	Numero poli protetti :	<input checked="" type="checkbox"/> NR <input type="checkbox"/> 1 Polo <input type="checkbox"/> 2 Poli <input type="checkbox"/> 3 Poli <input type="checkbox"/> 4 Poli		
g	Marcatura CE :	<input type="checkbox"/> Non riportato <input checked="" type="checkbox"/> Presente	Ente Certificatore :	[]
h	Manuale d'uso :	<input type="checkbox"/> Reperibile <input checked="" type="checkbox"/> Presente italiano <input type="checkbox"/> Presente altra lingua <input type="checkbox"/> Assente		

4 Violazioni

a	Violazioni alimentazione :	<input checked="" type="checkbox"/> Nessuna violazione <input type="checkbox"/> Spina non integra <input type="checkbox"/> Spina non conforme <input type="checkbox"/> Uso adattatore <input type="checkbox"/> Connettore non conforme <input type="checkbox"/> Cavo non integro <input type="checkbox"/> Uso prolunga <input type="checkbox"/> Assenza terra impianto <input type="checkbox"/> Assenza protezioni da sovracorrenti
	Altre violazioni :	<input checked="" type="checkbox"/> Nessuna violazione <input type="checkbox"/> Parti calde non protette <input type="checkbox"/> Parti in tensione accessibili <input type="checkbox"/> Pedale non a norma <input type="checkbox"/> Aperture in involucro <input type="checkbox"/> P.A. a massa <input type="checkbox"/> Involucro non integro <input type="checkbox"/> Assenza interruttore <input type="checkbox"/> Parti movimento non protette <input type="checkbox"/> Cavo connessione non integro <input type="checkbox"/> Cavo pedale non conforme <input type="checkbox"/> Cambiatensione e non a norma <input type="checkbox"/> Parte a bassa tensione isolata <input type="checkbox"/> Pannelli smontabili <input type="checkbox"/> Assenza trasformatore isolamento <input type="checkbox"/> Assenza dispositivo di separazione <input type="checkbox"/> Assenza terra supplementare <input type="checkbox"/> Apparecchio non EMD in area paziente <input type="checkbox"/> Interruttore volante <input type="checkbox"/> Apparecchio guasto

5 Violazioni sistemi

	Bene a sistema :	<input type="checkbox"/> No	<input type="checkbox"/> Si (associato)	<input checked="" type="checkbox"/> Si (padre)	Codice sistema	[5307]
a	Violazione :	<input checked="" type="checkbox"/> Nessuna violazione	<input type="checkbox"/> Assenta TI	<input type="checkbox"/> Assenza TS	<input type="checkbox"/> Prese non bloccate	

6 Resistenza di protezione

a	Corrente di prova :	<input type="checkbox"/> 200 mA	<input checked="" type="checkbox"/> 1 A	<input type="checkbox"/> 25 A
b	Involucro + cavo alimentazione mΩ :	[103]	Cavo separabile mΩ :	[]

7 Prova di isolamento

a	L1,L2 – Involucro :	<input checked="" type="checkbox"/> Superata	<input type="checkbox"/> Non applicata
b	Parte Applicata - Involucro :	<input type="checkbox"/> Superata	<input checked="" type="checkbox"/> Non applicata
c	L1,L2 – PE :	<input checked="" type="checkbox"/> Superata	<input type="checkbox"/> Non applicata
d	PE – Parte applicata :	<input type="checkbox"/> Superata	<input checked="" type="checkbox"/> Non applicata
e	Parte applicata - L1,L2 :	<input type="checkbox"/> Superata	<input checked="" type="checkbox"/> Non applicata

8 Misura delle correnti dispersione

a	Diretto	Corrente misurata (μA)			
b	Alternativo	Corrente misurata (μA)			
c	Differenziale	Corrente misurata (μA)			
d	60601-1	Verso terra (N.C.) (μA) 427	Verso terra (S.F.C.) (μA) 826	Involucro (N.C.) (μA) Ø	Involucro (S.F.C.) (μA) 427
e	61010	Tensione accessibile (N.C.) (V)	Tensione accessibile (S.F.C.) (V)	Involucro (N.C.) (μA)	Involucro (S.F.C.) (μA)

9 Misura delle correnti su parte applicata

a	Descrizione	Parte applicata 1	Parte applicata 2	Parte applicata 3	Parte applicata 4	Parte applicata 5
b	Matricola					
c	Inventario					
d	Corrente su P.A. (N.C.) (μA)					
e	Corrente su P.A. (S.F.C.) (μA)					
f	Corrente su P.A. (T.P.A.) (μA)					

10 Codici di violazioni alle norme particolari

a	[] [] [] [] [] [] [] [] [] []
---	---

11 Note

a	
---	--

12 Interventi tecnici

a	Rapporto lavoro	Rapporto di segnalazione	Rimozione non conformità
---	-----------------	--------------------------	--------------------------

13 Giudizio finale

a	<input checked="" type="checkbox"/> Apparecchiatura adeguata	<input type="checkbox"/> Apparecchiatura non adeguata
---	--	---

Tecnico Abu Bomard	Data verifica 05/03/24	KIT misura 10 65	Scadenza taratura 01/07/24
-----------------------	---------------------------	---------------------	-------------------------------

**ALTHEA**INTEGRATED HEALTHCARE
TECHNOLOGY MANAGEMENT**REGISTRAZIONE**
Verifica Sicurezza Elettrica
Scheda Generale 62353

VSE.0001.REG..01

1 Anagrafica apparecchiatura

a	Costruttore : DELL	Scheda : 50308
	Modello : P2222M	
	Tipo : MONITOR	
	Presidio : OSP. ESINE	U.O. : RADIOLOGIA
	Stanza :	Matricola : 16N7843
	<input checked="" type="checkbox"/> Proprietà <input type="checkbox"/> Gratuito <input type="checkbox"/> Visione <input type="checkbox"/> NR Possesso : <input type="checkbox"/> Leasing <input type="checkbox"/> Regalie <input type="checkbox"/> Altri enti <input type="checkbox"/> Affitto <input type="checkbox"/> Comodato <input type="checkbox"/> Service <input type="checkbox"/> Università	

2 Targa dati

a	Tensione di alimentazione : [240] V	Potenza : [1,5] <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> VA <input checked="" type="checkbox"/> A
b	Classe : <input checked="" type="checkbox"/> Classe I <input type="checkbox"/> Classe I presunta <input type="checkbox"/> Alimentazione interna <input type="checkbox"/> Classe II <input type="checkbox"/> Classe II presunta	Tipo : <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BF <input type="checkbox"/> CF <input type="checkbox"/> NR <input type="checkbox"/> Più Tipi
c	Protezioni da sovracorrenti : <input type="checkbox"/> Fusibili <input type="checkbox"/> Automatici <input type="checkbox"/> Breakers <input checked="" type="checkbox"/> Assenti esterni <input type="checkbox"/> Non accessibili	
d	Serigrafia fusibile : [] A	Fusibile riscontrato : [] A
e	Numero poli protetti : <input checked="" type="checkbox"/> NR <input type="checkbox"/> 1 Polo <input type="checkbox"/> 2 Poli <input type="checkbox"/> 3 Poli <input type="checkbox"/> 4 Poli	
f	Marcatura CE : <input type="checkbox"/> Non riportato <input checked="" type="checkbox"/> Presente	Ente Certificatore : []
g	Manuale d'uso : <input type="checkbox"/> Reperibile <input checked="" type="checkbox"/> Presente italiano <input type="checkbox"/> Presente altra lingua <input type="checkbox"/> Assente	

3 Alimentazione

a	Alimentazione da impianto : <input checked="" type="checkbox"/> Spina <input type="checkbox"/> Fisso <input type="checkbox"/> Trasformatore alimentazione <input type="checkbox"/> Alimentazione interna
b	Cavo alimentazione : <input checked="" type="checkbox"/> Separabile <input type="checkbox"/> Fisso <input type="checkbox"/> Non presente
c	Spina alimentazione : <input type="checkbox"/> P2 <input type="checkbox"/> P3 <input type="checkbox"/> CEE <input checked="" type="checkbox"/> Shuko <input type="checkbox"/> Connettore <input type="checkbox"/> Interbloccata <input type="checkbox"/> Non presente
d	Involucro : <input checked="" type="checkbox"/> Conduttore <input type="checkbox"/> Plastico isolante <input type="checkbox"/> Non collegato a terra
e	Morsetti : <input checked="" type="checkbox"/> Nessuno <input type="checkbox"/> Terra funzionale <input type="checkbox"/> Terra supplementare <input type="checkbox"/> Equipotenziale
f	Numero poli protetti : <input checked="" type="checkbox"/> NR <input type="checkbox"/> 1 Polo <input type="checkbox"/> 2 Poli <input type="checkbox"/> 3 Poli <input type="checkbox"/> 4 Poli
g	Marcatura CE : <input type="checkbox"/> Non riportato <input checked="" type="checkbox"/> Presente <input type="checkbox"/> Ente Certificatore : []
h	Manuale d'uso : <input type="checkbox"/> Reperibile <input checked="" type="checkbox"/> Presente italiano <input type="checkbox"/> Presente altra lingua <input type="checkbox"/> Assente

4 Violazioni

a	Violazioni alimentazione :	<input checked="" type="checkbox"/> Nessuna violazione	<input type="checkbox"/> Spina non integra	<input type="checkbox"/> Spina non conforme	<input type="checkbox"/> Uso adattatore	<input type="checkbox"/> Connettore non conforme
		<input type="checkbox"/> Cavo non integro	<input type="checkbox"/> Uso prolunga	<input type="checkbox"/> Assenza terra impianto	<input type="checkbox"/> Assenza protezioni da sovracorrenti	
b	Altre violazioni :	<input checked="" type="checkbox"/> Nessuna violazione	<input type="checkbox"/> Parti calde non protette	<input type="checkbox"/> Parti in tensione accessibili	<input type="checkbox"/> Pedale non a norma	<input type="checkbox"/> Aperture in involucro
		<input type="checkbox"/> P.A. a massa	<input type="checkbox"/> Involucro non integro	<input type="checkbox"/> Assenza interruttore	<input type="checkbox"/> Parti movimento non protette	<input type="checkbox"/> Cavo connessione non integro
		<input type="checkbox"/> Cavo pedale non conforme	<input type="checkbox"/> Cambiatensione e non a norma	<input type="checkbox"/> Parte a bassa tensione isolata	<input type="checkbox"/> Pannelli smontabili	<input type="checkbox"/> Assenza trasformatore isolamento
		<input type="checkbox"/> Assenza dispositivo di separazione	<input type="checkbox"/> Assenza terra supplementare	<input type="checkbox"/> Apparecchio non EMD in area paziente	<input type="checkbox"/> Interruttore volante	<input type="checkbox"/> Apparecchio guasto

5 Violazioni sistemi

	Bene a sistema :	<input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Si (associato)	<input type="checkbox"/> Si (padre)	Codice sistema	[50307]
a	Violazione :	<input checked="" type="checkbox"/> Nessuna violazione	<input type="checkbox"/> Assenta TI	<input type="checkbox"/> Assenza TS	<input type="checkbox"/> Prese non bloccate	

6 Resistenza di protezione

a	Corrente di prova :	<input type="checkbox"/> 200 mA	<input checked="" type="checkbox"/> 1 A	<input type="checkbox"/> 25 A
b	Involucro + cavo alimentazione mΩ :	[112]	Cavo separabile mΩ :	[20]

7 Prova di isolamento

a	L1,L2 – Involucro :	<input checked="" type="checkbox"/> Superata	<input type="checkbox"/> Non applicata
b	Parte Applicata - Involucro :	<input type="checkbox"/> Superata	<input checked="" type="checkbox"/> Non applicata
c	L1,L2 – PE :	<input checked="" type="checkbox"/> Superata	<input type="checkbox"/> Non applicata
d	PE – Parte applicata :	<input type="checkbox"/> Superata	<input checked="" type="checkbox"/> Non applicata
e	Parte applicata - L1,L2 :	<input type="checkbox"/> Superata	<input checked="" type="checkbox"/> Non applicata

8 Misura delle correnti dispersione

a	Diretto	Corrente misurata (μA)			
b	Alternativo	Corrente misurata (μA)			
c	Differenziale	Corrente misurata (μA)			
d	60601-1	Verso terra (N.C.) (μA) 427	Verso terra (S.F.C.) (μA) 826	Involucro (N.C.) (μA) 0	Involucro (S.F.C.) (μA) 427
e	61010	Tensione accessibile (N.C.) (V)	Tensione accessibile (S.F.C.) (V)	Involucro (N.C.) (μA)	Involucro (S.F.C.) (μA)

9 Misura delle correnti su parte applicata

a	Descrizione	Parte applicata 1	Parte applicata 2	Parte applicata 3	Parte applicata 4	Parte applicata 5
b	Matricola					
c	Inventario					
d	Corrente su P.A. (N.C.) (μA)					
e	Corrente su P.A. (S.F.C.) (μA)					
f	Corrente su P.A. (T.P.A.) (μA)					

10 Codici di violazioni alle norme particolari

a	[] [] [] [] [] [] [] [] [] []
---	---

11 Note

a	
---	--

12 Interventi tecnici

a	Rapporto lavoro	Rapporto di segnalazione	Rimozione non conformità
---	-----------------	--------------------------	--------------------------

13 Giudizio finale

a	<input checked="" type="checkbox"/> Apparecchiatura adeguata	<input type="checkbox"/> Apparecchiatura non adeguata
	Tecnico Aldo Bonarè	Data verifica 05/03/24
	KIT misura 1065	Scadenza taratura 01/07/24

**ALTHEA**INTEGRATED HEALTHCARE
TECHNOLOGY MANAGEMENT**REGISTRAZIONE**
Verifica Sicurezza Elettrica
Scheda Generale 62353

VSE.0001.REG..01

1 Anagrafica apparecchiatura

a	Costruttore :	EATON	Scheda :	50308
	Modello :	55 L0001		
	Tipo :	UPS PER WS		
	Presidio :	OSP. ESINE	U.O. :	RADIOLOGIA
	Stanza :		Matricola :	G352P35005
	<input checked="" type="checkbox"/> Proprietà <input type="checkbox"/> Gratuito <input type="checkbox"/> Visione <input type="checkbox"/> NR		Inventario :	50309
Possesso : <input type="checkbox"/> Leasing <input type="checkbox"/> Regalie <input type="checkbox"/> Altri enti <input type="checkbox"/> Affitto		Tipo locale: <input type="checkbox"/> NR <input type="checkbox"/> Gruppo 0		
<input type="checkbox"/> Comodato <input type="checkbox"/> Service <input type="checkbox"/> Università		<input type="checkbox"/> Gruppo 1 <input type="checkbox"/> Gruppo 2		

2 Targa dati

a	Tensione di alimentazione : [260] V		Potenza : [5.1] <input type="checkbox"/> W <input type="checkbox"/> VA <input checked="" type="checkbox"/> A	
b	Classe :	<input type="checkbox"/> Classe I <input type="checkbox"/> Classe I presunta <input type="checkbox"/> Alimentazione interna	Tipo : <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BF <input type="checkbox"/> CF	
		<input type="checkbox"/> Classe II <input type="checkbox"/> Classe II presunta	<input type="checkbox"/> NR <input type="checkbox"/> Più Tipi	
c	Protezioni da sovracorrenti : <input type="checkbox"/> Fusibili <input checked="" type="checkbox"/> Automatici <input type="checkbox"/> Breakers		<input type="checkbox"/> Assenti esterni <input type="checkbox"/> Non accessibili	
d	Serigrafia fusibile : [] A		Fusibile riscontrato : [] A	
e	Numero poli protetti : <input checked="" type="checkbox"/> NR <input type="checkbox"/> 1 Polo <input type="checkbox"/> 2 Poli <input type="checkbox"/> 3 Poli <input type="checkbox"/> 4 Poli			
f	Marcatura CE : <input type="checkbox"/> Non riportato <input checked="" type="checkbox"/> Presente		Ente Certificatore : []	
g	Manuale d'uso : <input type="checkbox"/> Reperibile <input checked="" type="checkbox"/> Presente italiano <input type="checkbox"/> Presente altra lingua <input type="checkbox"/> Assente			

3 Alimentazione

a	Alimentazione da impianto : <input checked="" type="checkbox"/> Spina <input type="checkbox"/> Fisso <input type="checkbox"/> Trasformatore alimentazione <input type="checkbox"/> Alimentazione interna	
b	Cavo alimentazione : <input checked="" type="checkbox"/> Separabile <input type="checkbox"/> Fisso <input type="checkbox"/> Non presente	
c	Spina alimentazione :	<input type="checkbox"/> P2 <input type="checkbox"/> P3 <input type="checkbox"/> CEE <input checked="" type="checkbox"/> Shuko
		<input type="checkbox"/> Connettore <input type="checkbox"/> Interbloccata <input type="checkbox"/> Non presente
d	Involucro : <input checked="" type="checkbox"/> Conduttore <input type="checkbox"/> Plastico isolante <input type="checkbox"/> Non collegato a terra	
e	Morsetti : <input checked="" type="checkbox"/> Nessuno <input type="checkbox"/> Terra funzionale <input type="checkbox"/> Terra supplementare <input type="checkbox"/> Equipotenziale	
f	Numero poli protetti : <input checked="" type="checkbox"/> NR <input type="checkbox"/> 1 Polo <input type="checkbox"/> 2 Poli <input type="checkbox"/> 3 Poli <input type="checkbox"/> 4 Poli	
g	Marcatura CE : <input type="checkbox"/> Non riportato <input checked="" type="checkbox"/> Presente <input type="checkbox"/> Ente Certificatore : []	
h	Manuale d'uso : <input type="checkbox"/> Reperibile <input checked="" type="checkbox"/> Presente italiano <input type="checkbox"/> Presente altra lingua <input type="checkbox"/> Assente	

4 Violazioni

a	Violazioni alimentazione :	<input checked="" type="checkbox"/> Nessuna violazione <input type="checkbox"/> Spina non integra <input type="checkbox"/> Spina non conforme <input type="checkbox"/> Uso adattatore <input type="checkbox"/> Connettore non conforme
		<input type="checkbox"/> Cavo non integro <input type="checkbox"/> Uso prolunga <input type="checkbox"/> Assenza terra impianto <input type="checkbox"/> Assenza protezioni da sovracorrenti
b	Altre violazioni :	<input checked="" type="checkbox"/> Nessuna violazione <input type="checkbox"/> Parti calde non protette <input type="checkbox"/> Parti in tensione accessibili <input type="checkbox"/> Pedale non a norma <input type="checkbox"/> Aperture in involucro
		<input type="checkbox"/> P.A. a massa <input type="checkbox"/> Involucro non integro <input type="checkbox"/> Assenza interruttore <input type="checkbox"/> Parti movimento non protette <input type="checkbox"/> Cavo connessione non integro
		<input type="checkbox"/> Cavo pedale non conforme <input type="checkbox"/> Cambiatensione e non a norma <input type="checkbox"/> Parte a bassa tensione isolata <input type="checkbox"/> Pannelli smontabili <input type="checkbox"/> Assenza trasformatore isolamento
		<input type="checkbox"/> Assenza dispositivo di separazione <input type="checkbox"/> Assenza terra supplementare <input type="checkbox"/> Apparecchio non EMD in area paziente <input type="checkbox"/> Interruttore volante <input type="checkbox"/> Apparecchio guasto

5 Violazioni sistemi

50309

	Bene a sistema :	<input type="checkbox"/> No	<input checked="" type="checkbox"/> Si (associato)	<input type="checkbox"/> Si (padre)	Codice sistema	[50309]
a	Violazione :	<input checked="" type="checkbox"/> Nessuna violazione	<input type="checkbox"/> Assenta TI	<input type="checkbox"/> Assenza TS	<input type="checkbox"/> Prese non bloccate	

6 Resistenza di protezione

a	Corrente di prova :	<input type="checkbox"/> 200 mA	<input checked="" type="checkbox"/> 1 A	<input type="checkbox"/> 25 A
b	Involucro + cavo alimentazione mΩ :	[87]	Cavo separabile mΩ :	[15]

7 Prova di isolamento

a	L1,L2 – Involucro :	<input checked="" type="checkbox"/> Superata	<input type="checkbox"/> Non applicata
b	Parte Applicata - Involucro :	<input type="checkbox"/> Superata	<input checked="" type="checkbox"/> Non applicata
c	L1,L2 – PE :	<input checked="" type="checkbox"/> Superata	<input type="checkbox"/> Non applicata
d	PE – Parte applicata :	<input type="checkbox"/> Superata	<input checked="" type="checkbox"/> Non applicata
e	Parte applicata - L1,L2 :	<input type="checkbox"/> Superata	<input checked="" type="checkbox"/> Non applicata

8 Misura delle correnti dispersione

a	Diretto	Corrente misurata (μA)			
b	Alternativo	Corrente misurata (μA)			
c	Differenziale	Corrente misurata (μA)			
d	60601-1	Verso terra (N.C.) (μA) 427	Verso terra (S.F.C.) (μA) 826	Involucro (N.C.) (μA) 0	Involucro (S.F.C.) (μA) 427
e	61010	Tensione accessibile (N.C.) (V)	Tensione accessibile (S.F.C.) (V)	Involucro (N.C.) (μA)	Involucro (S.F.C.) (μA)

9 Misura delle correnti su parte applicata

a	Descrizione	Parte applicata 1	Parte applicata 2	Parte applicata 3	Parte applicata 4	Parte applicata 5
b	Matricola					
c	Inventario					
d	Corrente su P.A. (N.C.) (μA)					
e	Corrente su P.A. (S.F.C.) (μA)					
f	Corrente su P.A. (T.P.A.) (μA)					

10 Codici di violazioni alle norme particolari

a	[] [] [] [] [] [] [] [] [] []
---	---

11 Note

a	
---	--

12 Interventi tecnici

a	Rapporto lavoro	Rapporto di segnalazione	Rimozione non conformità
---	-----------------	--------------------------	--------------------------

13 Giudizio finale

a	<input checked="" type="checkbox"/> Apparecchiatura adeguata	<input type="checkbox"/> Apparecchiatura non adeguata
---	--	---

Tecnico Alan Bomerle	Data verifica 05/03/24	KIT misura 1065	Scadenza taratura 01/07/24
-------------------------	---------------------------	--------------------	-------------------------------