

Spett.le
Azienda USL di Pescara
UOC Ingegneria Clinica - HTA
via Paolini, 47
65124 Pescara

Vs. riferimento
Ns. riferimento 2022/P05822-P05824-P05837
P05838-P05812-P05840-P05750
P07186-P07187-P07178-P07175
P07171-P06901-P07164-2023/00305
Ns. sigla
Data 2023-06021455
06/02/2023

c.a. Ing. D. Rinaldi
Ing. V. Lo Mele

OGGETTO: **2023-06021455 Consuntivo materiale di consumo (Allegato C) apparecchiature in garanzia e non come da richieste 2022/P05822-P05824-P05837- P05838-P05812-P05840-P05750- P07186-P07187- P07178-P07175- P07171-P06901-P07164-2023/00305.**

Con riferimento a quanto in oggetto, a seguito della richiesta elencate siamo a riportare di seguito il dettaglio per singola richiesta:

- 2023/00305 del 03/02/2023: Defibrillatore Lifepak 1000 c/o UOC Urologia del PO di Pescara, inv. E000861, richiesta reparto "batteria arrivata a due tacche. Avviso per programmare sostituzione"; a seguito di nostro intervento si ritiene necessaria la sostituzione.
- 2022/P05822: Defibrillatore Lifepak 20E c/o UOC UTIC e Cardiologia del Po di Pescara, inv. E002301, tipologia intervento: "manutenzione preventiva – necessaria la sostituzione della batteria".
- 2022/P05824: Defibrillatore Lifepak 20E c/o UOC Cardiologia del Po di Pescara, inv. E003174, tipologia intervento: "manutenzione preventiva – necessaria la sostituzione della batteria".
- 2022/P05837: Defibrillatore Lifepak 20E c/o UOC Cardiologia del Po di Pescara, inv. E002138, tipologia intervento: "manutenzione preventiva – necessaria la sostituzione della batteria".
- 2022/P05838: Defibrillatore Lifepak 20E c/o UOC UTIC e Cardiologia del Po di Pescara, inv. E003033, tipologia intervento: "manutenzione preventiva – necessaria la sostituzione della batteria".
- 2022/P05812: Defibrillatore Lifepak 20E c/o UOC UTIC e Cardiologia del Po di Pescara, inv. E002305, tipologia intervento: "manutenzione preventiva – necessaria la sostituzione della batteria".
- 2022/P05840: Defibrillatore Lifepak 20E c/o UOC Cardiologia del Po di Pescara, inv. E002130, tipologia intervento: "manutenzione preventiva – necessaria la sostituzione della batteria".
- 2022/P05750: Defibrillatore Lifepak 20E c/o UOC Cardiologia del Po di Pescara, inv. E002008, tipologia intervento: "manutenzione preventiva – necessaria la sostituzione della batteria".
- 2022/P06901: Defibrillatore Lifepak 20E c/o UOS Rianimazione del Po di Popoli, inv. E005902, tipologia intervento: "manutenzione preventiva – necessaria la sostituzione della batteria".
- 2022/P07186: Defibrillatore Lifepak 1000 c/o UOC 118 del Po di Pescara, inv. E009923, tipologia intervento: "manutenzione preventiva – necessaria la sostituzione della batteria".
- 2022/P07187: Defibrillatore Lifepak 1000 c/o UOC 118 del Po di Pescara, inv. E009924, tipologia intervento: "manutenzione preventiva – necessaria la sostituzione della batteria".
- 2022/P07178: Defibrillatore Lifepak 1000 c/o UOC 118 del Po di Pescara, inv. E009322, tipologia intervento: "manutenzione preventiva – necessaria la sostituzione della batteria".

Associazione Temporanea d'Impresa
Siemens Healthcare srl
Hospital Consulting spa
Marifarma FM srls
c/o Azienda USL di Pescara
Via Paolini, 47
65100 Pescara
tel. 085.4252963 fax 085.4252964

pagina 1 di 2

SIEMENS



MARIFARMA FM
Health Facility Management

- 2022/P07175: Defibrillatore Lifepak 1000 c/o UOC 118 del Po di Pescara, inv. E009925, tipologia intervento: "manutenzione preventiva – necessaria la sostituzione della batteria".
- 2022/P07171: Defibrillatore Lifepak 1000 c/o UOC 118 del Po di Pescara, inv. E009926, tipologia intervento: "manutenzione preventiva – necessaria la sostituzione della batteria".
- 2022/P07164: Defibrillatore Lifepak 1000 c/o UOC 118 del Po di Pescara, inv. E009181, tipologia intervento: "manutenzione preventiva – necessaria la sostituzione della batteria".

Pertanto, ci preghiamo sottoporVi la nostra migliore offerta per la fornitura di quanto riportato in elenco, applicando un ricarico del prezzo del ricambio del 10% ed includendo nel canone la manodopera del personale interno utilizzato per l'installazione ed il ripristino del funzionamento delle apparecchiature:

Quantità	Richiesta	Descrizione	Prezzo Unitario	Prezzo Totale
15	tutte	Installazione e controllo funzionale	1.200 €	0 €
7	2023/00305-P07186-P07187- P07178-P07175-P07171- P07164	Batteria Lifepak 1000 orig.	430,00 €	3.010,00 €
8	2022/P05822-P05824-P05837- P05838-P05812-P05840- P05750-P06901	Batteria Lifepak 20E orig.	410,00 €	3.280,00 €
PREZZO TOT			6.290,00 €+ IVA	

Distinti saluti
La Direzione Tecnica

Unrestricted Associazione Temporanea d'Impresa
Siemens S.p.A.
Hospital Consulting S.p.A.
Philips Medical System S.p.A.
c/o Azienda USL di Pescara
Via Paolini, 47
65100 Pescara
tel. 085.4252963 fax 085.4252964

SIEMENS



pagina 2 di 2

MARUFAPUTA FM
Health Facility Management



Vero Medical

Medical Supplies · Spare Parts · Repair Services

VERO MEDICAL S.R.L.

VIA S. FRANCESCO D'ASSISI, 35 | 34133 TRIESTE (TS) | Tel. 040 0644600

Website: www.vero-medical.com | E-mail: sales@veromedical.com

Codice Fiscale/Partita Iva: 01191550324, | REA: TS131514 | Capitale sociale €10.000,00 i.v

Documento di Trasporto (D.P.R. n. 472 del 14/08/1996)

Spett.le - Messrs MARIFARMA FM SRL VIA BALILLA 13/4 65121 PESCARA (PE)	Luogo di destinazione (se diverso) - Delivery to ATI SIEMENS/HC/MARIFARMA FM C/O Ospedale Pescara, Laboratorio fronte Magazzino Farmaceutico Via Paolini, 45 65124 PESCARA (PE)
---	---

Codice cliente - Cust. code 000413	Partita iva cliente - Customer VAT code 01547940682	Codice fiscale cliente 01547940682	Numero doc. - Doc. number 0001043	Data documento - Date 17/02/2023	Pagina - Page 1 / 1
Cod. Pagam. BO001-	Modalità pagamento - Payment terms BONIFICO 30 GG. F.M.	Nostra Banca - Bank UNICREDIT SPA TRIESTE CARDUCCI IBAN: IT4800200802242000101224212			

Codice articolo Item number	Descrizione Description	U.M. U.M.	Quantità Quantity
11141-000100	<p><i>Vs ordine n° 32 del 07/02/2023</i></p> <p>BATTERIA AL LITIO PER LIFEPAK 1000 5,00 Lot # 20221201</p> <p>***Nota: 8gg per reclami, 14gg per resi - data emissione DDT.***</p> <p><i>P07186 - P07188 - P07175 - P07171 - P07169</i></p>	PZ	5,00 S

Annotazioni - Notes

Causale trasporto CONTO VENDITA	Trasporto a cura - Shipment MITTENTE	Resa trasporto - Courier FRANCO DESTINO	Aspetto esteriore dei beni - Goods descr. BUSTA	N. colli - Items num	Peso - Weight
Vettore - Transporter NoteTrack		Data ritiro / Inizio trasporto Date 17/02/2023	Firma conducente - Transporter Signature		
			Firma destinatario - Consignee signature		

DDT00010322023



Management System
ISO 9001:2015
EN ISO 13485:2016



www.tuv.com
ID 9000012505



Vero Medical

Medical Supplies · Spare Parts · Repair Services

VERO MEDICAL S.R.L.

VIA S. FRANCESCO D'ASSISI, 35 | 34133 TRIESTE (TS) | Tel. 040 0644600

Website: www.vero-medical.com | E-mail: sales@veromedical.com

Codice Fiscale/Partita Iva: 01191550324, | REA: TS131514 | Capitale sociale €10.000,00 i.v

Documento di Trasporto (D.P.R. n. 472 del 14/08/1996)

Spett.le - Messrs MARIFARMA FM SRL VIA BALILLA 13/4 65121 PESCARA (PE)	Luogo di destinazione (se diverso) - Delivery to ATI SIEMENS/HC/MARIFARMA FM C/O Ospedale Pescara, Laboratorio fronte Magazzino Farmaceutico Via Paolini, 45 65124 PESCARA (PE)
---	---

Codice cliente - Cust. code 000413	Partita iva cliente - Customer VAT code 01547940682	Codice fiscale cliente 01547940682	Numero doc. - Doc. number 0001574	Data documento - Date 09/03/2023	Pagina - Page 1 / 1
Cod. Pagam. BO001-	Modalità pagamento - Payment terms BONIFICO 30 GG. F.M.	Nostra Banca - Bank UNICREDIT SPA TRIESTE CARDUCCI IBAN: IT4800200802242000101224212			

Codice articolo Item number	Descrizione Description	U.M. U.M.	Quantità Quantity
11141-000112	<p><i>Vs ordine n° 32 del 07/02/2023</i></p> <p>Batteria Lifepak 20E 5,00 Lot # 2021-11-01</p> <p>***Nota: 8gg per reclami, 14gg per resi - data emissione DDT.***</p>	PZ	5,00

Annotazioni - Notes

Causale trasporto CONTO VENDITA	Trasporto a cura - Shipment MITTENTE	Resa trasporto - Courier FRANCO DESTINO	Aspetto esteriore dei beni - Goods descr. BUSTA	N. colli - Items num	Peso - Weight
Vettore - Transporter NoteTrack		Data ritiro / Inizio trasporto Date 09/03/2023	Firma conducente - Transporter Sgnature		
			Firma destinatario - Consignee signature		

DDT00015692023



Management System
ISO 9001:2015
EN ISO 13485:2016



www.tuv.com
ID 9000012505



Documento di Trasporto (D.P.R. n. 472 del 14/08/1996)

Spett.le - Messrs MARIFARMA FM SRL VIA BALILLA 13/4 65121 PESCARA (PE)	Luogo di destinazione (se diverso) - Delivery to ATI SIEMENS/HC/MARIFARMA FM C/O Ospedale Pescara, Laboratorio fronte Magazzino Farmaceutico Via Paolini, 45 65124 PESCARA (PE)
---	---

Codice cliente - Cust. code 000413	Partita iva cliente - Customer VAT code 01547940682	Codice fiscale cliente 01547940682	Numero doc. - Doc. number 0000743	Data documento - Date 07/02/2023	Pagina - Page 1 / 1
Cod. Pagam. BO001-	Modalità pagamento - Payment terms BONIFICO 30 GG. F.M.	Nostra Banca - Bank UNICREDIT SPA TRIESTE CARDUCCI IBAN: IT480200802242000101224212			

Codice articolo Item number	Descrizione Description	U.M. U.M.	Quantità Quantity
11141-000100	<i>Vs ordine n° 32 del 07/02/2023</i> BATTERIA AL LITIO PER LIFEPAK 1000 <i>2023/00305 - P07187</i> 2,00 Lot # 20221123	PZ	2,00 A
11141-000112	Batteria Lifepak 20E <i>P05822 + P05824 + P05837</i> 3,00 Lot # 2021-01-18	PZ	3,00 A
21300-004835	<i>Vs ordine n° 32 del 07/02/2023</i> LP20 Battery Cover, Physio Control <i>P05822</i>	PZ	1,00 S

Annotazioni - Notes

Causale trasporto CONTO VENDITA	Trasporto a cura - Shipment MITTENTE	Resa trasporto - Courier FRANCO DESTINO	Aspetto esteriore dei beni - Goods descr. BUSTA	N. colli - Items num	Peso - Weight
Vettore - Transporter NoteTrack		Data ritiro / Inizio trasporto Date 07/02/2023	Firma conducente - Transporter Sginature		
			Firma destinatario - Consignee signature		



RAPPORTO DI INTERVENTO TECNICO DI MANUTENZIONE

DETTAGLI INTERVENTO			
Codice 2023/00305/06		Tipo Straordinaria	
Data Inizio 13/02/2023	Ora Inizio 10:53	Data Fine 13/02/2023	Ora Fine 11:08

DETTAGLI APPARECCHIATURA			
Codice Apparecchio E000861		Presidio PO Pescara	
Descrizione DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO BIFASICO		Reparto UOC UROLOGIA	
Costruttore PHYSIO CONTROL INC		Stanza PE OVEST 7 CORRIDOIO	
Modello LIFEPAK 1000		Matricola 40693800	Inventario Ente 650069160

GUASTO RISCONTRATO	
Batteria/e esaurita/e	

DESCRIZIONE INTERVENTO	
Prova di funzionamento	
si sostituisce batteria	
Ore lavoro 00:15	Ore viaggio 00:00

MATERIALI IMPIEGATI			
Codice	Descrizione	Quantità	Rifatturabile
nn	lifepak 1000	1	NO

ESITO INTERVENTO	
[RI] - Richiesta evasa	
<small>Legenda: NR: Guasto non risolto, Apparecchio Non Utilizzabile PR: Guasto parzialmente risolto, Apparecchio utilizzabile per la sua funzionalità principale RI: Guasto risolto o attività tecnica conclusa, apparecchio utilizzabile, nell'esito è indicato anche l'eventuale dismissione</small>	

Si dichiara che il lavoro sopradescritto è stato eseguito a regola d'arte e con idonea strumentazione.

TECNICO	
Cognome Nome	Firma
Mosca Claudio	

UTENTE PER PRESA VISIONE	
Cognome Nome	Firma
Paola pace	

DETTAGLI INTERVENTO			
Codice 2022/P05822/04		Tipo Preventiva	
Data Inizio 14/02/2023	Ora Inizio 11:30	Data Fine 14/02/2023	Ora Fine 12:00

DETTAGLI APPARECCHIATURA			
Codice Apparecchio E002301		Presidio PO Pescara	
Descrizione DEFIBRILLATORE MANUALE BIFASICO		Reparto UOC UTIC E CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA	
Costruttore PHYSIO CONTROL INC		Stanza PE EST 1 SALA ELETTROFISIOLOGIA	
Modello LIFEPAK 20E		Matricola 40098435	Inventario Ente 00650065649

GUASTO RISCONTRATO
Nessuno - Attività programmata

DESCRIZIONE INTERVENTO
Effettuata attività programmata come da Protocollo
Sostituzione della batteria e dello sportello vano batteria
Ore lavoro 00:30
Ore viaggio 00:00

MATERIALI IMPIEGATI			
Codice	Descrizione	Quantità	Rifatturabile
21300-004835	sportello vano batteria	1	NO
11141-000112	batteria litio 10.8v 6ah	1	NO

PROTOCOLLO	
Codice DEF01	Manutenzione preventiva su DEFIBRILLATORE

Rev.6 del 05/06/2017

ATTIVITA' SVOLTE	
Pulizia apparecchiatura	OK
Controllo integrità cavo/i paziente, elettrodo/i e relative connessioni	OK
Controllo integrità dell'involucro dell'apparecchiatura	OK
Controllo funzionamento comandi diretti di attivazione e regolazione	OK
Controllo integrità supporti	OK
Controllo accessori (se disponibili)	OK
Controllo funzionamento luci, indicatori, spie luminose, display e similari	OK
Controllo integrità e scadenza piastre per la defibrillazione	OK
Controllo fusibili	NA
Controllo funzionamento del caricabatterie o alimentatore	OK
Controllo funzionamento sistema di registrazione e prova di stampa	OK
Controllo batterie	OK
Controllo assenza di fuoriuscita di acido e ossido dalla batteria	OK
Autotest diagnostico/autocalibrazione dell'apparecchiatura	OK

Legenda: OK= attività eseguita con esito positivo KO = attività eseguita con esito negativo NA = attività non pertinente / non applicabile sull'apparecchio NV = attività non verificabile sull'apparecchio oggetto dell'intervento

ESITO INTERVENTO
[R] - Richiesta evasa

Legenda: NR: Guasto non risolto, Apparecchio Non Utilizzabile PR: Guasto parzialmente risolto, Apparecchio utilizzabile per la sua funzionalità principale RI: Guasto risolto o attività tecnica conclusa, apparecchio utilizzabile, nell'esito è indicato anche l'eventuale dismissione

Si dichiara che il lavoro sopradescritto è stato eseguito a regola d'arte e con idonea strumentazione.

TECNICO	
Cognome Nome	Firma
Vecchiarelli Luca	

UTENTE PER PRESA VISIONE	
Cognome Nome	Firma
Di Giovanni	

RAPPORTO DI INTERVENTO TECNICO DI MANUTENZIONE

DETTAGLI INTERVENTO		
Codice 2022/P05824/04	Tipo Preventiva	
Data Inizio 10/02/2023	Data Fine 10/02/2023	Ora Fine 11:00
Ora Inizio 10:30		

DETTAGLI APPARECCHIATURA		
Codice Apparecchio E003174	Presidio PO Pescara	
Descrizione DEFIBRILLATORE MANUALE BIFASICO	Reparto UOC CARDIOLOGIA	
Costruttore PHYSIO CONTROL INC	Stanza PE EST 1 3 ERGOMETRIA	
Modello LIFEPAK 20E	Matricola 40098286	Inventario Ente 00650065648

GUASTO RISCONTRATO
Nessuno - Attività programmata

DESCRIZIONE INTERVENTO		
Effettuata attività programmata come da Protocollo		
Sostituzione della batteria		
	Ore lavoro 00:30	Ore viaggio 00:00

PROTOCOLLO		Rev.6 del 05/06/2017
Codice DEF01	Manutenzione preventiva su DEFIBRILLATORE	

ATTIVITA' SVOLTE		
Pulizia apparecchiatura		OK
Controllo integrità cavo/i paziente, elettrodo/i e relative connessioni		OK
Controllo integrità dell'involucro dell'apparecchiatura		OK
Controllo funzionamento comandi diretti di attivazione e regolazione		OK
Controllo integrità supporti		OK
Controllo accessori (se disponibili)		OK
Controllo funzionamento luci, indicatori, spie luminose, display e similari		OK
Controllo integrità e scadenza piastre per la defibrillazione		OK
Controllo fusibili		NA
Controllo funzionamento del caricabatterie o alimentatore		OK
Controllo funzionamento sistema di registrazione e prova di stampa		OK
Controllo batterie		OK
Controllo assenza di fuoriuscita di acido e ossido dalla batteria		OK
Autotest diagnostico/autocalibrazione dell'apparecchiatura		OK

Legenda: OK= attività eseguita con esito positivo KO = attività eseguita con esito negativo NA = attività non pertinente / non applicabile sull'apparecchio NV = attività non verificabile sull'apparecchio oggetto dell'intervento

ESITO INTERVENTO	
[R] - Richiesta evasa	
<small>Legenda: NR: Guasto non risolto, Apparecchio Non Utilizzabile PR: Guasto parzialmente risolto, Apparecchio utilizzabile per la sua funzionalità principale RI: Guasto risolto o attività tecnica conclusa, apparecchio utilizzabile, nell'esito è indicato anche l'eventuale dismissione</small>	

Si dichiara che il lavoro sopradescripto è stato eseguito a regola d'arte e con idonea strumentazione.

TECNICO	
Cognome Nome	Firma
Vecchiarelli Luca	

UTENTE PER PRESA VISIONE	
Cognome Nome	Firma
Ricci	

RAPPORTO DI INTERVENTO TECNICO DI MANUTENZIONE

DETTAGLI INTERVENTO

Codice 2022/P05837/04 Tipo Preventiva
Data Inizio 10/02/2023 Data Fine 10/02/2023 Ora Fine 10:30

Ora Inizio 10:00

DETTAGLI APPARECCHIATURA

Codice Apparecchio **E002138** Presidio PO Pescara
Descrizione DEFIBRILLATORE MANUALE BIFASICO Reparto UOC CARDIOLOGIA
Costruttore PHYSIO CONTROL INC Stanza PE EST | 1 | ECOCARDIOGRAFIA 1
Modello LIFEPAK 20E Matricola 40098010 Inventario Ente 00650065652

GUASTO RISCONTRATO

Nessuno - Attività programmata

DESCRIZIONE INTERVENTO

Effettuata attività programmata come da Protocollo
Sostituzione della batteria

Ore lavoro 00:30

Ore viaggio 00:00

MATERIALI IMPIEGATI

Codice	Descrizione	Quantità	Rifatturabile
11141-000112	pacco batterie litio 10.8v 6ah	1	NO

Rev.6 del 05/06/2017

PROTOCOLLO

Codice DEF01 Manutenzione preventiva su DEFIBRILLATORE

ATTIVITA' SVOLTE

Pulizia apparecchiatura	OK
Controllo integrità cavo/i paziente, elettrodi e relative connessioni	OK
Controllo integrità dell'involucro dell'apparecchiatura	OK
Controllo funzionamento comandi diretti di attivazione e regolazione	OK
Controllo integrità supporti	OK
Controllo accessori (se disponibili)	OK
Controllo funzionamento luci, indicatori, spie luminose, display e similari	OK
Controllo integrità e scadenza piastre per la defibrillazione	NA
Controllo fusibili	OK
Controllo funzionamento del caricabatterie o alimentatore	OK
Controllo funzionamento sistema di registrazione e prova di stampa	OK
Controllo batterie	OK
Controllo assenza di fuoriuscita di acido e ossido dalla batteria	OK
Autotest diagnostico/autocalibrazione dell'apparecchiatura	OK

Legenda: OK= attività eseguita con esito positivo KO = attività eseguita con esito negativo NA = attività non pertinente / non applicabile sull'apparecchio NV = attività non verificabile sull'apparecchio oggetto dell'intervento

ESITO INTERVENTO

[R] - Richiesta evasa

Legenda: NR: Guasto non risolto, Apparecchio Non Utilizzabile PR: Guasto parzialmente risolto, Apparecchio utilizzabile per la sua funzionalità principale Ri: Guasto risolto o attività tecnica conclusa, apparecchio utilizzabile, nell'esito è indicato anche l'eventuale dismissione

Si dichiara che il lavoro sopradescritto è stato eseguito a regola d'arte e con idonea strumentazione.

TECNICO

Cognome Nome
Vecchiarelli Luca

Firma



UTENTE PER PRESA VISIONE

Cognome Nome
coletti

Firma



DETTAGLI INTERVENTO

Codice 2022/P05838/04 Tipo Preventiva Ora Fine 11:15
 Data Inizio 16/03/2023 Ora Inizio 10:45 Data Fine 16/03/2023

DETTAGLI APPARECCHIATURA

Codice Apparecchio E003033 Presidio PO Pescara
 Descrizione DEFIBRILLATORE MANUALE BIFASICO Reparto UOC UTIC E CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA
 Costruttore PHYSIO CONTROL INC Stanza PE EST | 1 | MAGAZZINO
 Modello LIFEPAK 20E Matricola 40001063 Inventario Ente 00650065650

GUASTO RISCONTRATO

Nessuno - Attività programmata

DESCRIZIONE INTERVENTO

Effettuata attività programmata come da Protocollo
 Sostituzione della batteria
 Ore lavoro 00:30 Ore viaggio 00:00

MATERIALI IMPIEGATI		Quantità	Rifatturabile
Codice	Descrizione		
11141-000112	pacco batterie litio 10.8v 6ah	1	NO

PROTOCOLLO Rev.6 del 05/06/2017

Codice DEF01 Manutenzione preventiva su DEFIBRILLATORE

ATTIVITA' SVOLTE

Pulizia apparecchiatura	OK
Controllo integrità cavo/i paziente, elettrodo/i e relative connessioni	OK
Controllo integrità dell'involucro dell'apparecchiatura	OK
Controllo funzionamento comandi diretti di attivazione e regolazione	OK
Controllo integrità supporti	OK
Controllo accessori (se disponibili)	OK
Controllo funzionamento luci, indicatori, spie luminose, display e similari	OK
Controllo integrità e scadenza piastre per la defibrillazione	NA
Controllo fusibili	OK
Controllo funzionamento del caricabatterie o alimentatore	OK
Controllo funzionamento sistema di registrazione e prova di stampa	OK
Controllo batterie	OK
Controllo assenza di fuoriuscita di acido e ossido dalla batteria	OK
Autotest diagnostico/autocalibrazione dell'apparecchiatura	OK

Legenda: OK= attività eseguita con esito positivo KO = attività eseguita con esito negativo NA = attività non pertinente / non applicabile sull'apparecchio NV = attività non verificabile sull'apparecchio oggetto dell'intervento

ESITO INTERVENTO

[RI] - Richiesta evasa

Legenda: NR: Guasto non risolto, Apparecchio Non Utilizzabile PR: Guasto parzialmente risolto, Apparecchio utilizzabile per la sua funzionalità principale RI: Guasto risolto o attività tecnica conclusa, apparecchio utilizzabile, nell'esito è indicato anche l'eventuale dismissione

Si dichiara che il lavoro sopradescritto è stato eseguito a regola d'arte e con idonea strumentazione.

TECNICO

Cognome Nome Firma
 Vecchiarelli Luca 

UTENTE PER PRESA VISIONE

Cognome Nome Firma
 Nicola Cifaratti 

Richiesta d'Intervento

AUSL Pescara - Servizio di Ingegneria Clinica

Dettaglio richiesta - 2022/P07187 Tipo - Preventiva

Data 12/12/2022 08:00	Data guasto	Data ripristino 26/01/2023 09:44
Richiedente Unda Immacolata D'urbano	Altro richiedente	
Tecnico assegnatario Claudio Mosca	Contratto 0834 - SIC - HC HOSPITAL CONSULTING SPA	
Guasto segnalato		
Note		

Anagrafica apparecchio

Apparecchio E009924	CIVAB B43PHYL1	Inventario ente 650071035
Struttura PO Pescara	Ubicazione Via Fonte Romana, 8 Pescara	
Padiglione PE	Piano TERRA	
Reparto UOC 118	Stanza SEDE 118	Matricola 41583134
Costruttore PHYSIO CONTROL INC	Modello LIFEPAK 1000	
Descrizione DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO BIFASICO		
Centro di costo		

Dettagli interventi

Data	Codice	Guasto riscontrato	Esito
26/01/2023	2022/P07187/01	Nessuno - Attività programmata	NR - Richiesta intervento esterno / Fornitura ricambi
17/01/2023	2022/M08722/01		RI - Superato
29/12/2022	2022/F00184/01	Nessuno - Attività programmata	RI - Richiesta evasa
11/05/2022	2021/P03128/02	Nessuno - Attività programmata	RI - Richiesta evasa
08/02/2022	2021/P03128/01	Nessuno - Attività programmata	NR - Richiesta intervento esterno / Fornitura ricambi

AUSL Pescara
RAPPORTO DI INTERVENTO TECNICO DI MANUTENZIONE

DETTAGLI INTERVENTO

Codice 2022/P07187/04 Tipo Preventiva Ora Fine 10:43
Data Inizio 13/02/2023 Ora Inizio 10:28 Data Fine 13/02/2023

DETTAGLI APPARECCHIATURA

Codice Apparecchio **E009924** Presidio PO Pescara
Descrizione DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO BIFASICO Reparto UOC 118
Costruttore PHYSIO CONTROL INC Stanza PE | TERRA | SEDE 118
Modello LIFEPAK 1000 Matricola 41583134 Inventario Ente 650071035

GUASTO RISCONTRATO

Nessuno - Attività programmata

DESCRIZIONE INTERVENTO

Effettuata attività programmata come da Protocollo
Ore lavoro 00:15 Ore viaggio 00:00

MATERIALI IMPIEGATI

Codice	Descrizione	Quantità	Rifatturabile
nn	batteria Life pack 1000	1	NO

PROTOCOLLO

Codice DEF01 Manutenzione preventiva su DEFIBRILLATORE

Rev.6 del 05/06/2017

ATTIVITA' SVOLTE

Pulizia apparecchiatura	OK
Controllo integrità cavo/i paziente, elettrodi/ e relative connessioni	OK
Controllo integrità dell'involucro dell'apparecchiatura	OK
Controllo funzionamento comandi diretti di attivazione e regolazione	OK
Controllo integrità supporti	OK
Controllo accessori (se disponibili)	OK
Controllo funzionamento luci, indicatori, spie luminose, display e similari	OK
Controllo integrità e scadenza piastre per la defibrillazione	OK
Controllo fusibili	NA
Controllo funzionamento del caricabatterie o alimentatore	NA
Controllo funzionamento sistema di registrazione e prova di stampa	OK
Controllo batterie	OK
Controllo assenza di fuoriuscita di acido e ossido dalla batteria	OK
Autotest diagnostico/autocalibrazione dell'apparecchiatura	OK

Legenda: OK= attività eseguita con esito positivo KO = attività eseguita con esito negativo NA = attività non pertinente / non applicabile sull'apparecchio NV = attività non verificabile sull'apparecchio oggetto dell'intervento

ESITO INTERVENTO

[R] - Richiesta evasa

Legenda: NR: Guasto non risolto, Apparecchio Non Utilizzabile PR: Guasto parzialmente risolto, Apparecchio utilizzabile per la sua funzionalità principale RI: Guasto risolto o attività tecnica conclusa, apparecchio utilizzabile, nell'esito è indicato anche l'eventuale dismissione

Si dichiara che il lavoro sopradescritto è stato eseguito a regola d'arte e con idonea strumentazione.

TECNICO

Cognome Nome
Mosca Claudio

Firma

Claudio Mosca

UTENTE PER PRESA VISIONE

Cognome Nome
Enrico di sigismondo

Firma

DS

DETTAGLI INTERVENTO

Codice 2022/P05812/04 Tipo Preventiva Ora Fine 16:30
 Data Inizio 16/03/2023 Ora Inizio 16:00 Data Fine 16/03/2023

DETTAGLI APPARECCHIATURA

Codice Apparecchio **E002305** Presidio PO Pescara
 Descrizione DEFIBRILLATORE MANUALE BIFASICO Reparto UOC UTIC E CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA
 Costruttore PHYSIO CONTROL INC Stanza PE EST | 1 | SALA ELETTROFISIOLOGIA
 Modello LIFEPAK 20E Matricola 40001945 Inventario Ente 00850065651

GUASTO RISRCONTRATO

Nessuno - Attività programmata

DESCRIZIONE INTERVENTO

Effettuata attività programmata come da Protocollo
 Sostituzione della batteria

Ore lavoro 00:30 Ore viaggio 00:00

MATERIALI IMPIEGATI	Descrizione	Quantità	Rifatturabile
Codice			
11141-000112	pacco batterie litio 10.8v 6ah	1	NO

PROTOCOLLO Rev.6 del 05/06/2017

Codice DEF01 Manutenzione preventiva su DEFIBRILLATORE

ATTIVITA' SVOLTE

Pulizia apparecchiatura	OK
Controllo integrità cavo/i paziente, elettrodo/i e relative connessioni	OK
Controllo integrità dell'involucro dell'apparecchiatura	OK
Controllo funzionamento comandi diretti di attivazione e regolazione	OK
Controllo integrità supporti	OK
Controllo accessori (se disponibili)	OK
Controllo funzionamento luci, indicatori, spie luminose, display e similari	OK
Controllo integrità e scadenza piastre per la defibrillazione	NA
Controllo fusibili	OK
Controllo funzionamento del caricabatterie o alimentatore	OK
Controllo funzionamento sistema di registrazione e prova di stampa	OK
Controllo batterie	OK
Controllo assenza di fuoriuscita di acido e ossido dalla batteria	OK
Autotest diagnostico/autocalibrazione dell'apparecchiatura	OK

Legenda: OK= attività eseguita con esito positivo KO = attività eseguita con esito negativo NA = attività non pertinente / non applicabile sull'apparecchio NV = attività non verificabile sull'apparecchio oggetto dell'intervento

ESITO INTERVENTO

[RI] - Richiesta evasa

Legenda: NR: Guasto non risolto, Apparecchio Non Utilizzabile PR: Guasto parzialmente risolto, Apparecchio utilizzabile per la sua funzionalità principale RI: Guasto risolto o attività tecnica conclusa, apparecchio utilizzabile, nell'esito è indicato anche l'eventuale dismissione

Si dichiara che il lavoro sopradescritto è stato eseguito a regola d'arte e con idonea strumentazione.

TECNICO	UTENTE PER PRESA VISIONE
Cognome Nome Vecchiarelli Luca	Cognome Nome Nicola Cifaratti
Firma 	Firma 

RAPPORTO DI INTERVENTO TECNICO DI MANUTENZIONE

DETTAGLI INTERVENTO

Codice 2022/P05840/04 Tipo Preventiva
 Data Inizio 16/03/2023 Ora Inizio 11:15 Data Fine 16/03/2023 Ora Fine 11:45

DETTAGLI APPARECCHIATURA

Codice Apparecchio **E002130** Presidio PO Pescara
 Descrizione DEFIBRILLATORE MANUALE BIFASICO Reparto UOC CARDIOLOGIA
 Costruttore PHYSIO CONTROL INC Stanza PE EST | 1 | AMBULATORIO
 Modello LIFEPAK 20E Matricola 40956659 Inventario Ente 00650069193

GUASTO RISCONTRATO

Nessuno - Attività programmata

DESCRIZIONE INTERVENTO

Effettuata attività programmata come da Protocollo
 Sostituzione della batteria
 Ore lavoro 00:30 Ore viaggio 00:00

MATERIALI IMPIEGATI

Codice	Descrizione	Quantità	Rifatturabile
11141-000112	pacco batterie litio 10.8v 6ah	1	NO

PROTOCOLLO

Codice DEF01 Manutenzione preventiva su DEFIBRILLATORE

Rev.6 del 05/06/2017

ATTIVITA' SVOLTE

Pulizia apparecchiatura	OK
Controllo integrità cavo/i paziente, elettrodo/i e relative connessioni	OK
Controllo integrità dell'involucro dell'apparecchiatura	OK
Controllo funzionamento comandi diretti di attivazione e regolazione	OK
Controllo integrità supporti	OK
Controllo accessori (se disponibili)	OK
Controllo funzionamento luci, indicatori, spie luminose, display e similari	OK
Controllo integrità e scadenza piastre per la defibrillazione	NA
Controllo fusibili	OK
Controllo funzionamento del caricabatterie o alimentatore	OK
Controllo funzionamento sistema di registrazione e prova di stampa	OK
Controllo batterie	OK
Controllo assenza di fuoriuscita di acido e ossido dalla batteria	OK
Autotest diagnostico/autocalibrazione dell'apparecchiatura	OK

Legenda: OK= attività eseguita con esito positivo KO = attività eseguita con esito negativo NA = attività non pertinente / non applicabile sull'apparecchio NV = attività non verificabile sull'apparecchio oggetto dell'intervento

ESITO INTERVENTO

[RI] - Richiesta evasa

Legenda: NR: Guasto non risolto, Apparecchio Non Utilizzabile PR: Guasto parzialmente risolto, Apparecchio utilizzabile per la sua funzionalità principale RI: Guasto risolto o attività tecnica conclusa, apparecchio utilizzabile, nell'esito è indicato anche l'eventuale di emissione

Si dichiara che il lavoro sopradescritto è stato eseguito a regola d'arte e con idonea strumentazione.

TECNICO

Cognome Nome
 Vecchiarelli Luca

Firma



UTENTE PER PRESA VISIONE

Cognome Nome
 Nicola Cifaratti

Firma



DETTAGLI INTERVENTO

Codice 2022/P05750/04 Tipo Preventiva Ora Fine 16:00
Data Inizio 16/03/2023 Data Fine 16/03/2023

DETTAGLI APPARECCHIATURA

Codice Apparecchio **E002008** Presidio PO Pescara
Descrizione DEFIBRILLATORE MANUALE BIFASICO Reparto UOC CARDIOLOGIA
Costruttore PHYSIO CONTROL INC Stanza PE EST | 1 | GUARDIOLA
Modello LIFEPAK 20E Matricola 40098119 Inventario Ente 00650065653

GUASTO RISCONTRATO

Nessuno - Attività programmata

DESCRIZIONE INTERVENTO

Effettuata attività programmata come da Protocollo
Sostituzione della batteria Ore lavoro 00:30 Ore viaggio 00:00

MATERIALI IMPIEGATI

Codice	Descrizione	Quantità	Rifatturabile
11141-000112	pacco batterie litio 10.8v 6ah	1	NO

Rev.6 del 05/06/2017

PROTOCOLLO

Codice DEF01 Manutenzione preventiva su DEFIBRILLATORE

ATTIVITA' SVOLTE

Pulizia apparecchiatura	OK
Controllo integrità cavo/i paziente, elettrodi e relative connessioni	OK
Controllo integrità dell'involucro dell'apparecchiatura	OK
Controllo funzionamento comandi diretti di attivazione e regolazione	OK
Controllo integrità supporti	OK
Controllo accessori (se disponibili)	OK
Controllo funzionamento luci, indicatori, spie luminose, display e similari	OK
Controllo integrità e scadenza piastre per la defibrillazione	NA
Controllo fusibili	OK
Controllo funzionamento del caricabatterie o alimentatore	OK
Controllo funzionamento sistema di registrazione e prova di stampa	OK
Controllo batterie	OK
Controllo assenza di fuoriuscita di acido e ossido dalla batteria	OK
Autotest diagnostico/autocalibrazione dell'apparecchiatura	OK

Legenda: OK= attività eseguita con esito positivo KO = attività eseguita con esito negativo NA = attività non pertinente / non applicabile sull'apparecchio NV = attività non verificabile sull'apparecchio oggetto dell'intervento

ESITO INTERVENTO

[RI] - Richiesta evasa

Legenda: NR: Guasto non risolto, Apparecchio Non Utilizzabile PR: Guasto parzialmente risolto, Apparecchio utilizzabile per la sua funzionalità principale RI: Guasto risolto o attività tecnica conclusa, apparecchio utilizzabile, nell'esito è indicato anche l'eventuale dismissione

Si dichiara che il lavoro sopradescritto è stato eseguito a regola d'arte e con idonea strumentazione.

TECNICO

Cognome Nome
Vecchiarelli Luca

Firma



UTENTE PER PRESA VISIONE

Cognome Nome
Nicola Cifaratti

Firma



AUSL Pescara
RAPPORTO DI INTERVENTO TECNICO DI MANUTENZIONE

DETTAGLI INTERVENTO		
Codice 2022/P06901/04 Data Inizio 24/03/2023	Ora Inizio 10:10	Tipo Preventiva Data Fine 24/03/2023 Ora Fine 11:10

DETTAGLI APPARECCHIATURA		
Codice Apparecchio E005902 Descrizione DEFIBRILLATORE MANUALE BIFASICO Costruttore PHYSIO CONTROL INC Modello LIFEPAK 20E	Presidio PO Popoli Reparto UOS RIANIMAZIONE Stanza NUOVO PADIGLIONE 6 4 Matricola 40956864	Inventario Ente 670069194

GUASTO RISCONTRATO
Nessuno - Attività programmata

DESCRIZIONE INTERVENTO		
Sostituzione parti in lista Effettuata attività programmata come da Protocollo Preventiva con Sostituzione batteria		
Ore lavoro 00:30		Ore viaggio 00:30

PROTOCOLLO		Rev.6 del 05/06/2017
Codice DEF01	Manutenzione preventiva su DEFIBRILLATORE	

ATTIVITA' SVOLTE		
Pulizia apparecchiatura		OK
Controllo integrità cavo/i paziente, elettrodo/i e relative connessioni		OK
Controllo integrità dell'involucro dell'apparecchiatura		OK
Controllo funzionamento comandi diretti di attivazione e regolazione		OK
Controllo integrità supporti		OK
Controllo accessori (se disponibili)		OK
Controllo funzionamento luci, indicatori, spie luminose, display e similari		OK
Controllo integrità e scadenza piastre per la defibrillazione		NV
Controllo fusibili		OK
Controllo funzionamento del caricabatterie o alimentatore		OK
Controllo funzionamento sistema di registrazione e prova di stampa		OK
Controllo batterie		OK
Controllo assenza di fuoriuscita di acido e ossido dalla batteria		OK
Autotest diagnostico/autocalibrazione dell'apparecchiatura		OK
Legenda: OK= attività eseguita con esito positivo KO = attività eseguita con esito negativo NA = attività non pertinente / non applicabile sull'apparecchio NV = attività non verificabile sull'apparecchio oggetto dell'intervento		

NOTE
Il defibrillatore si lascia in carica dopo la sostituzione della batteria. Si consiglia di non utilizzarlo ad alimentazione interna scollegandolo dalla rete. Si rimane in attesa comunicazione del reparto riguardo l'esito positivo della carica completa.

ESITO INTERVENTO
[RI] - Richiesta evasa
Legenda: NR: Guasto non risolto, Apparecchio Non Utilizzabile PR: Guasto parzialmente risolto, Apparecchio utilizzabile per la sua funzionalità principale RI: Guasto risolto o attività tecnica conclusa, apparecchio utilizzabile, nell'esito è indicato anche l'eventuale dismissione

Si dichiara che il lavoro sopradescripto è stato eseguito a regola d'arte e con idonea strumentazione.

TECNICO	Firma
Cognome Nome Campilli Stefano	

UTENTE PER PRESA VISIONE	Firma
Cognome Nome Fallibile Stefania	

Richiesta d'Intervento

AUSL Pescara - Servizio di Ingegneria Clinica

Dettaglio richiesta - 2022/P07186 Tipo - Preventiva

Data 12/12/2022 08:00
Richiedente Uda macolata D'urbano
Tecnico assegnatario Claudio Mosca
Guasto segnalato
Note

Data guasto
Altro richiedente
Contratto 0834 - SIC - HC HOSPITAL CONSULTING SPA

Data ripristino 25/01/2023 11:08

Anagrafica apparecchio

Apparecchio E009923
Struttura PO Pescara
Padiglione PE
Reparto UOC 118
Costruttore PHYSIO CONTROL INC
Descrizione DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO BIFASICO
Centro di costo

CIVAB B43PHYL1
Ubicazione Via Fonte Romana, 8 Pescara
Piano TERRA
Stanza 118 Elisoccorso
Modello LIFEPAK 1000

Inventario ente 650071034
Matricola 41583133

Dettagli interventi

Data	Codice	Guasto riscontrato	Esito
25/01/2023	2022/P07186/01	Nessuno - Attività programmata	NR - Richiesta intervento esterno / Fornitura ricambi
12/01/2023	2022/F00180/01	Nessuno - Attività programmata	RI - Richiesta evasa
12/01/2023	2022/V08752/01	Nessuno - Attività programmata	RI - Superato
11/05/2022	2021/P03216/02	Nessuno - Attività programmata	RI - Richiesta evasa
07/03/2022	2021/F00154/01	Nessuno - Attività programmata	RI - Richiesta evasa

AUSL Pescara
RAPPORTO DI INTERVENTO TECNICO DI MANUTENZIONE

DETTAGLI INTERVENTO		
Codice 2022/P07186/03	Tipo Preventiva	Ora Fine 11:15
Data Inizio 17/03/2023	Data Fine 17/03/2023	
Ora Inizio 11:00		

DETTAGLI APPARECCHIATURA		
Codice Apparecchio E009923	Presidio PO Pescara	
Descrizione DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO BIFASICO	Reparto UOC 118	
Costruttore PHYSIO CONTROL INC	Stanza PE TERRA 118 Elisoccorso	
Modello LIFEPAK 1000	Matricola 41583133	Inventario Ente 650071034

GUASTO RISCONTRATO
Nessuno - Attività programmata

DESCRIZIONE INTERVENTO	
Effettuata attività programmata come da Protocollo per problemi con l'ingresso in aeroporti si consegnata batteria sostitutiva a operatore dell' elisoccorso, che provvederà al cambio della stessa.	
Ore lavoro 00:15	Ore viaggio 00:00

MATERIALI IMPIEGATI	Quantità	Rifatturabile
Codice 11141-000100	1	NO
Descrizione batteria lifepak 1000		

PROTOCOLLO	Manutenzione preventiva su DEFIBRILLATORE	Rev.5 del 05/06/2017
Codice DEF01		

ATTIVITA' SVOLTE	
Pulizia apparecchiatura	OK
Controllo integrità cavo/i paziente, elettrodo/i e relative connessioni	OK
Controllo integrità dell'involucro dell'apparecchiatura	OK
Controllo funzionamento comandi diretti di attivazione e regolazione	OK
Controllo integrità supporti	OK
Controllo accessori (se disponibili)	OK
Controllo funzionamento luci, indicatori, spie luminose, display e similari	OK
Controllo integrità e scadenza piastre per la defibrillazione	OK
Controllo fusibili	OK
Controllo funzionamento del caricatterie o alimentatore	NA
Controllo funzionamento sistema di registrazione e prova di stampa	OK
Controllo batterie	OK
Controllo assenza di fuoriuscita di acido e ossido dalla batteria	OK
Autotest diagnostico/autocalibrazione dell'apparecchiatura	OK

Legenda: OK= attività eseguita con esito positivo KO = attività eseguita con esito negativo NA = attività non pertinente / non applicabile sull'apparecchio NV = attività non verificabile sull'apparecchio oggetto dell'intervento

ESITO INTERVENTO
[RI] - Richiesta evasa
Legenda: NR: Guasto non risolto, Apparecchio Non Utilizzabile PR: Guasto parzialmente risolto, Apparecchio utilizzabile per la sua funzionalità principale RI: Guasto risolto o attività tecnica conclusa, apparecchio utilizzabile, nell'esito è indicato anche l'eventuale dismissione

Si dichiara che il lavoro sopradescritto è stato eseguito a regola d'arte e con idonea strumentazione.

TECNICO	Firma
Cognome Nome	
Mosca Claudio	<i>Claudio Mosca</i>

UTENTE PER PRESA VISIONE	Firma
Cognome Nome	
Maria grazia bianchi	<i>Maria Grazia Bianchi</i>

Richiesta d'Intervento

AUSL Pescara - Servizio di Ingegneria Clinica

Dettaglio richiesta - 2022/P07178 Tipo - Preventiva

Data 12/12/2022 08:00
Richiedente Linda Immacolata D'urbano
Tecnico assegnatario Claudio Mosca
Guasto segnalato
Note

Data guasto
Altro richiedente
Contratto 0834 - SIC - HC HOSPITAL CONSULTING SPA

Data ripristino 25/01/2023 11:05

Anagrafica apparecchio

Apparecchio E009322
Struttura PO Pescara
Padiglione PE
Reparto UOC 118
Costruttore PHYSIO CONTROL INC
Descrizione DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO BIFASICO
Centro di costo

CIVAB B43PHYL1
Ubicazione Via Fonte Romana, 8 Pescara
Piano TERRA
Stanza AMBULANZA - FW 725 YF
Modello LIFEPAK 1000

Inventario ente 650071030

Matricola 41583129

Dettagli interventi

Data	Codice	Guasto riscontrato	Esito
25/01/2023	2022/P07178/01	Nessuno - Attività programmata	NR - Richiesta intervento esterno / Fornitura ricambi
12/01/2023	2022/F00181/01	Nessuno - Attività programmata	RI - Richiesta evasa
12/01/2023	2022/V08751/01	Nessuno - Attività programmata	RI - Superato
11/05/2022	2021/P03168/02	Nessuno - Attività programmata	RI - Richiesta evasa
07/03/2022	2021/F00064/01	Nessuno - Attività programmata	RI - Richiesta evasa

AUSL Pescara
RAPPORTO DI INTERVENTO TECNICO DI MANUTENZIONE

DETTAGLI INTERVENTO		
Codice 2022/P07178/05	Tipo Preventiva	Ora Fine 12:49
Data Inizio 12/04/2023	Data Fine 12/04/2023	
Ora Inizio 12:34		

DETTAGLI APPARECCHIATURA		
Codice Apparecchio E009322	Presidio PO Pescara	
Descrizione DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO BIFASICO	Reparto UOC 118	
Costruttore PHYSIO CONTROL INC	Stanza PE TERRA AMBULANZA - FW 725 YF	
Modello LIFEPAK 1000	Matricola 41583129	Inventario Ente 650071030

GUASTO RISCONTRATO
Nessuno - Attività programmata

DESCRIZIONE INTERVENTO	
Effettuata attività programmata come da Protocollo	
Ore lavoro 00:15	Ore viaggio 00:00

MATERIALI IMPIEGATI		Quantità	Rifatturabile
Codice	Descrizione		
nn	batteria per lifepak 1000	1	NO

PROTOCOLLO	
Codice DEF01	Manutenzione preventiva su DEFIBRILLATORE

ATTIVITA' SVOLTE	
Pulizia apparecchiatura	OK
Controllo integrità cavo/i paziente, elettrodo/i e relative connessioni	OK
Controllo integrità dell'involucro dell'apparecchiatura	OK
Controllo funzionamento comandi diretti di attivazione e regolazione	OK
Controllo integrità supporti	OK
Controllo accessori (se disponibili)	OK
Controllo funzionamento luci, indicatori, spie luminose, display e similari	OK
Controllo integrità e scadenza piastre per la defibrillazione	OK
Controllo fusibili	OK
Controllo funzionamento del caricabatterie o alimentatore	OK
Controllo funzionamento sistema di registrazione e prova di stampa	OK
Controllo batterie	OK
Controllo assenza di fuoriuscita di acido e ossido dalla batteria	OK
Autotest diagnostico/autocalibrazione dell'apparecchiatura	OK

Legenda: OK= attività eseguita con esito positivo KO = attività eseguita con esito negativo NA = attività non pertinente / non applicabile sull'apparecchio NV = attività non verificabile sull'apparecchio oggetto dell'intervento

ESITO INTERVENTO
[R] - Richiesta evasa

Legenda: NR: Guasto non risolto, Apparecchio Non Utilizzabile PR: Guasto parzialmente risolto, Apparecchio utilizzabile per la sua funzionalità principale RI: Guasto risolto o attività tecnica conclusa, apparecchio utilizzabile, nell'esito è indicato anche l'eventuale dismissione

Si dichiara che il lavoro sopradescritto è stato eseguito a regola d'arte e con idonea strumentazione.

TECNICO	Firma
Cognome Nome	
Mosca Claudio	

UTENTE PER PRESA VISIONE	Firma
Cognome Nome	
mosca	

Richiesta d'Intervento

AUSL Pescara - Servizio di Ingegneria Clinica

Dettaglio richiesta - 2022/P07175 Tipo - Preventiva

Data 12/12/2022 08:00
Richiedente Linda Immacolata D'urbano
Tecnico assegnatario Claudio Mosca
Guasto segnalato
Note

Data guasto
Altro richiedente
Contratto 0834 - SIC - HC HOSPITAL CONSULTING SPA

Data ripristino 26/01/2023 09:45

Anagrafica apparecchio

Apparecchio E009925
Struttura PO Pescara
Paviglione PE
Reparto UOC 118
Costruttore PHYSIO CONTROL INC
Descrizione DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO BIFASICO
Centro di costo

CIVAB B43PHYL1
Ubicazione Via Fonte Romana, 8 Pescara
Piano TERRA
Stanza 118 Elisoccorso
Modello LIFEPAK 1000

Inventario ente 650071031
Matricola 41583130

Dettagli interventi

Data	Codice	Guasto riscontrato	Esito
26/01/2023	2022/P07175/01	Nessuno - Attività programmata	NR - Richiesta intervento esterno / Fornitura ricambi
29/12/2022	2022/F00182/01	Nessuno - Attività programmata	RI - Richiesta evasa
29/12/2022	2022/V08717/01	Nessuno - Attività programmata	RI - Superato
11/05/2022	2021/P03127/02	Nessuno - Attività programmata	RI - Richiesta evasa
07/02/2022	2021/F00147/01	Nessuno - Attività programmata	RI - Richiesta evasa

AUSL Pescara
RAPPORTO DI INTERVENTO TECNICO DI MANUTENZIONE

DETTAGLI INTERVENTO

Codice 2022/P07175/04 Tipo Preventiva Ora Fine 11:48
 Data Inizio 17/03/2023 Data Fine 17/03/2023

DETTAGLI APPARECCHIATURA

Codice Apparecchio E009925 Presidio PO Pescara
 Descrizione DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO BIFASICO Reparto UOC 118
 Costruttore PHYSIO CONTROL INC Stanza PE | TERRA | 118 Elisoccorso
 Modello LIFEPAK 1000 Matricola 41583130 Inventario Ente 650071031

GUASTO RISCONTRATO

Nessuno - Attività programmata

DESCRIZIONE INTERVENTO

Effettuata attività programmata come da Protocollo Ore lavoro 00:15 Ore viaggio 00:00

MATERIALI IMPIEGATI	Descrizione	Quantità	Rifatturabile
Codice 11141-000100	batteria lifepak 1000	1	NO

PROTOCOLLO

Codice DEF01 Manutenzione preventiva su DEFIBRILLATORE Rev.6 del 05/06/2017

ATTIVITA' SVOLTE

Pulizia apparecchiatura	OK
Controllo integrità cavo/i paziente, elettrodo/i e relative connessioni	OK
Controllo integrità dell'involucro dell'apparecchiatura	OK
Controllo funzionamento comandi diretti di attivazione e regolazione	OK
Controllo integrità supporti	OK
Controllo accessori (se disponibili)	OK
Controllo funzionamento luci, indicatori, spie luminose, display e similari	OK
Controllo integrità e scadenza piastre per la defibrillazione	OK
Controllo fusibili	OK
Controllo funzionamento del caricabatterie o alimentatore	NA
Controllo funzionamento sistema di registrazione e prova di stampa	OK
Controllo batterie	OK
Controllo assenza di fuoriuscita di acido e ossido dalla batteria	OK
Autotest diagnostico/autocalibrazione dell'apparecchiatura	OK

Legenda: OK= attività eseguita con esito positivo KO = attività eseguita con esito negativo NA = attività non pertinente / non applicabile sull'apparecchio NV = attività non verificabile sull'apparecchio oggetto dell'intervento

ESITO INTERVENTO

[RI] - Richiesta evasa

Legenda: NR: Guasto non risolto, Apparecchio Non Utilizzabile PR: Guasto parzialmente risolto, Apparecchio utilizzabile per la sua funzionalità principale RI: Guasto risolto o attività tecnica conclusa, apparecchio utilizzabile, nell'esito è indicato anche l'eventuale dismissione

Si dichiara che il lavoro sopradescritto è stato eseguito a regola d'arte e con idonea strumentazione.

TECNICO

Cognome Nome Firma
 Mosca Claudio *Claudio Mosca*

UTENTE PER PRESA VISIONE

Cognome Nome Firma
 Maria grazia bianchi *Bianchi*

Richiesta d'Intervento

AUSL Pescara - Servizio di Ingegneria Clinica

Dettaglio richiesta - 2022/P07171 Tipo - Preventiva

Data 12/12/2022 08:00
Richiedente Linda Immacolata D'urbano
Tecnico assegnatario Claudio Mosca
Guasto segnalato
Note

Data guasto
Altro richiedente
Contratto 0834 - SIC - HC HOSPITAL CONSULTING SPA

Data ripristino 26/01/2023 09:46

Anagrafica apparecchio

Apparecchio E009926
Struttura PO Pescara
Padiglione PE
Reparto UOC 118
Costruttore PHYSIO CONTROL INC
Descrizione DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO BIFASICO
Centro di costo

CIVAB B43PHYL1
Ubicazione Via Fonte Romana, 8 Pescara
Piano TERRA
Stanza SEDE 118
Modello LIFEPAK 1000

Inventario ente 650071033
Matricola 41583132

Dettagli interventi

Data	Codice	Guasto riscontrato	Esito
26/01/2023	2022/P07171/01	Nessuno - Attività programmata	NR - Richiesta intervento esterno / Fornitura ricambi
29/12/2022	2022/F00175/01	Nessuno - Attività programmata	RI - Richiesta evasa
29/12/2022	2022/V08734/01		RI - Superato
11/05/2022	2021/P03241/01	Nessuno - Attività programmata	RI - Richiesta evasa
16/02/2022	2021/V03936/01		RI - Superato

DETTAGLI INTERVENTO

Codice 2022/P07171/04 Tipo Preventiva Ora Fine 15:50
 Data Inizio 17/03/2023 Ora Inizio 15:35 Data Fine 17/03/2023

DETTAGLI APPARECCHIATURA

Codice Apparecchio E009926 Presidio PO Pescara
 Descrizione DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO BIFASICO Reparto UOC 118
 Costruttore PHYSIO CONTROL INC Stanza PE | TERRA | SEDE 118
 Modello LIFEPAK 1000 Matricola 41583132 Inventario Ente 650071033

GUASTO RISCOSTRATO

Nessuno - Attività programmata

DESCRIZIONE INTERVENTO

Effettuata attività programmata come da Protocollo
 Ore lavoro 00:15 Ore viaggio 00:00

MATERIALI IMPIEGATI		Quantità	Rifatturabile
Codice	Descrizione		
11141-000100	batteria lifepak 1000	1	NO

PROTOCOLLO Rev.6 del 05/06/2017

Codice DEF01 Manutenzione preventiva su DEFIBRILLATORE

ATTIVITA' SVOLTE

Pulizia apparecchiatura	OK
Controllo integrità cavo/i paziente, elettrodo/i e relative connessioni	OK
Controllo integrità dell'involucro dell'apparecchiatura	OK
Controllo funzionamento comandi diretti di attivazione e regolazione	OK
Controllo integrità supporti	OK
Controllo accessori (se disponibili)	OK
Controllo funzionamento luci, indicatori, spie luminose, display e similari	OK
Controllo integrità e scadenza piastre per la defibrillazione	OK
Controllo fusibili	OK
Controllo funzionamento del caricabatterie o alimentatore	NA
Controllo funzionamento sistema di registrazione e prova di stampa	OK
Controllo batterie	OK
Controllo assenza di fuoriuscita di acido e ossido dalla batteria	OK
Autotest diagnostico/autocalibrazione dell'apparecchiatura	OK

Legenda: OK= attività eseguita con esito positivo KO = attività eseguita con esito negativo NA = attività non pertinente / non applicabile sull'apparecchio NV = attività non verificabile sull'apparecchio oggetto dell'intervento

ESITO INTERVENTO

[RI] - Richiesta evasa

Legenda: NR: Guasto non risolto, Apparecchio Non Utilizzabile PR: Guasto parzialmente risolto, Apparecchio utilizzabile per la sua funzionalità principale RI: Guasto risolto o attività tecnica conclusa, apparecchio utilizzabile, nell'esito è indicato anche l'eventuale dismissione

Si dichiara che il lavoro sopradescritto è stato eseguito a regola d'arte e con idonea strumentazione.

TECNICO

Cognome Nome Firma

Mosca Claudio *Claudio Mosca*

UTENTE PER PRESA VISIONE

Cognome Nome Firma

Maria grazia bianchi *Maria*

Richiesta d'Intervento

AUSL Pescara - Servizio di Ingegneria Clinica

Dettaglio richiesta - 2022/P07164 Tipo - Preventiva

Data 12/12/2022 08:00
Richiedente Linda immacolata D'urbano
Tecnico assegnatario Claudio Mosca
Guasto segnalato
Note

Data guasto
Altro richiedente
Contratto 0834 - SIC - HC HOSPITAL CONSULTING SPA

Data ripristino 25/01/2023 11:03

Anagrafica apparecchio

Apparecchio E009181
Struttura PO Pescara
Padiglione PE
Reparto UOC 118
Costruttore PHYSIO CONTROL INC
Descrizione DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO BIFASICO
Centro di costo

CIVAB B43PHYL1
Ubicazione Via Fonte Romana, 8 Pescara
Piano TERRA
Stanza AMBULANZA - FW 726 YF
Modello LIFEPAK 1000

Inventario ente 650071029
Matricola 41583128

Dettagli interventi

Data	Codice	Guasto riscontrato	Esito
25/01/2023	2022/P07164/01	Nessuno - Attività programmata	NR - Richiesta intervento esterno / Fornitura ricambi
18/01/2023	2022/F00179/01	Nessuno - Attività programmata	RI - Richiesta evasa
17/01/2023	2022/V08738/01	Nessuno - Attività programmata	RI - Superato
25/02/2022	2021/F00107/01	Nessuno - Attività programmata	RI - Richiesta evasa
17/02/2022	2021/P03229/01	Nessuno - Attività programmata	RI - Richiesta evasa

DETTAGLI INTERVENTO

Codice 2022/P07164/05 Tipo Preventiva Ora Fine 14:40
 Data Inizio 24/03/2023 Ora Inizio 13:45 Data Fine 24/03/2023

DETTAGLI APPARECCHIATURA

Codice Apparecchio E009181 Presidio PO Pescara
 Descrizione DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO BIFASICO Reparto UOC 118
 Costruttore PHYSIO CONTROL INC Stanza PE | TERRA | AMBULANZA - FW 726 YF
 Modello LIFEPAK 1000 Matricola 41583128 Inventario Ente 650071029

GUASTO RISCONTRATO

Nessuno - Attività programmata

DESCRIZIONE INTERVENTO

Effettuata attività programmata come da Protocollo
 Sostituzione batteria Ore lavoro 00:20 Ore viaggio 00:35

MATERIALI IMPIEGATI		Quantità	Rifatturabile
Codice	Descrizione	01	NO
11141-000100	Batteria lifepak 1000		

PROTOCOLLO Rev.6 del 05/06/2017

Codice DEF01 Manutenzione preventiva su DEFIBRILLATORE

ATTIVITA' SVOLTE

Pulizia apparecchiatura	OK
Controllo integrità cavi/ paziente, elettrodo/i e relative connessioni	OK
Controllo integrità dell'involucro dell'apparecchiatura	OK
Controllo funzionamento comandi diretti di attivazione e regolazione	OK
Controllo integrità supporti	OK
Controllo accessori (se disponibili)	OK
Controllo funzionamento luci, indicatori, spie luminose, display e similari	OK
Controllo integrità e scadenza piastre per la defibrillazione	NA
Controllo fusibili	NA
Controllo funzionamento del caricatterie o alimentatore	NA
Controllo funzionamento sistema di registrazione e prova di stampa	OK
Controllo batterie	OK
Controllo assenza di fuoriuscita di acido e ossido dalla batteria	OK
Autotest diagnostico/autocalibrazione dell'apparecchiatura	OK

Legenda: OK= attività eseguita con esito positivo KO = attività eseguita con esito negativo NA = attività non pertinente / non applicabile sull'apparecchio NV = attività non verificabile sull'apparecchio oggetto dell'intervento

ESITO INTERVENTO

[R] - Richiesta evasa

Legenda: NR: Guasto non risolto, Apparecchio Non Utilizzabile PR: Guasto parzialmente risolto, Apparecchio utilizzabile per la sua funzionalità principale RI: Guasto risolto o attività tecnica conclusa, apparecchio utilizzabile, nell'esito è indicato anche l'eventuale dismissione

Si dichiara che il lavoro sopradescripto è stato eseguito a regola d'arte e con idonea strumentazione.

TECNICO

Cognome Nome Firma
 Campilli Stefano 

UTENTE PER PRESA VISIONE

Cognome Nome Firma
 Columbaro Alessio 