	Titolo documento	Codice	Tipologia Attività	Dettaglio attività	Data	Rev.
	Scheda di collaudo	SCH_13_COLLAUDO_01	Programmata	Profilo per tutte le descrizioni	01/04/2019	7

ENTE: ASL DI PESCARA

SEZIONE 1 - ESTREMI DELLA FORNITURA

DITTA FORNITRICE PHILIPS SPA [] Non disponibile

OFFERTA/RDO N° : _____ **DEL:** _____ [] Non disponibile

ORDINE N° : UOC HTA 20-2024-34 **DEL:** 04.03.2024 [] Non disponibile

DELIBERA/DETERMINA N° 2046 **DEL:** 20.03.24 [] Non disponibile

DDT N° : 0240364 **DEL:** 08.05.2024 [] Non disponibile

N° : _____ **DEL:** _____ [] Non disponibile

IMPORTO DELLA FORNITURA: € 9.000,00 +IVA

TIT. PROPRIETA': Acquisto; Visione; Comodato service; Noleggio; _____

STRUTTURA: DSB DI SCAFA **REPARTO:** DSB DI SCAFA

PADIGLIONE: DSB **PIANO:** 1° **STANZA:** DAY SERVICE DI UROLOGIA

CDC: A12C01S01S00 **DESCRIZIONE CDC:** UOS COORDINAMENTO CERS AREA MAIELLA

SEZIONE 2 - ELENCO APPARECCHIATURE OGGETTO DI COLLAUDO

ID	Codice Apparecchio	Descrizione	Costruttore	Modello	S/N	Inventario Ente	Prezzo
	E014561	SONDA ECOGRAFICA	PHILIPS SPA	C10-3V	F0FVVM		€ 9.000,00
			SONDA COLLEGATA AD ECOGRAFO INV 101998, NS CODE013390				

SEZIONE 3 - CONFORMITÀ DELLA FORNITURA

Verifica integrità dell'imballaggio, se KO indicare quali ID : _____ [OK] [KO] [NA] [NV]

Verifica corrispondenza fra materiale consegnato e ordinato ([] allegata Check list riscontro) [OK] [KO] [NA]

Verifica corrispondenza fra materiale consegnato e indicato su DDT ([] allegato DDT riscontro) [OK] [KO] [NA]

Assenza di evidenti danni esterni sull'apparecchio; se KO indicare quali ID : _____ [OK] [KO]


Verbale di installazione/collaudo redatto dalla ditta fornitrice in data 24.05.2024 [OK] [KO] [NA] [] si allega [GP*]

Dichiarazione di conformità dell'impianto di alimentazione dell'apparecchio secondo DM 37/08 [OK] [KO] [NA] [] si allega [GP*]

* Il personale dell'azienda sanitaria riferisce che tale documentazione è già in loro possesso

Note

SONDA IN GARANZIA ANNUALE

	Titolo documento	Codice	Tipologia Attività	Dettaglio attività	Data	Rev.
	Scheda di collaudo	SCH_13_COLLAUDO_01	Programmata	Profilo per tutte le descrizioni	01/04/2019	7

SEZIONE 6 – ESITO COLLAUDO DI ACCETTAZIONE

ESITO CONTROLLO VISIVO

POSITIVO NEGATIVO _____

Commissione
 Data: 14.05.24
 Nome Cognome: D. SSA PINA PULCINA
 Nome Cognome: _____
 Nome Cognome: _____
 Note: _____

ASL PESCARA
 U.O.C. Area Distrettuale Montana
 DIRIGENTE MEDICO RESPONSABILE
 Firma: [Signature]
 Firma: _____
 Firma: _____

Rappresentante del Fornitore
 Nome Cognome: CARLO D. FONZO Data: 14.05.24 Firma: [Signature]
 Durata della garanzia (mesi): 12 Data inizio garanzia: 14.05.24 Data fine garanzia: 13-05-2025
 Attività e materiali compresi durante il periodo di garanzia: [] Vizi occulti; [] Manutenzione Preventiva; [] Manutenzione su guasto
 [] Contratto full risk
 [] Kit Manutenzione _____
 [] Materiale di consumo _____; [NA]
 Note: _____

ESITO VERIFICHE TECNICHE – VERIFICHE DI SICUREZZA ELETTRICA

POSITIVO NEGATIVO _____

Tecnico HC – Nome Cognome: F. GIULIANI Data: 14.05.24 Firma: [Signature]

ESITO VERIFICHE TECNICHE – ALTRE VERIFICHE TECNICHE

POSITIVO NEGATIVO _____

Esperto Qualificato (EQ) – Nome Cognome: _____ Data: _____ Firma: _____ [NA]
 Esperto responsabile (ER) – Nome Cognome: _____ Data: _____ Firma: _____ [NA]
 Addetto sicurezza laser (ASL) – Nome Cognome: _____ Data: _____ Firma: _____ [NA]
 Eseguite Verifiche e Valutazioni Tecniche: [OK] [KO] [] si allega _____
 Note: _____

ESITO VERIFICA PERSONALE UTILIZZATORE

POSITIVO NEGATIVO _____

FORMAZIONE ALL'USO
 Si dichiara di aver ricevuto il manuale d'uso e che il personale utilizzatore:
 [] E' stato formato all'uso corretto e sicuro del/dei dispositivi oggetto del presente collaudo
 [] La formazione è stata programata, in accordo fra fornitore e unità operativa, in data: _____
 Nella UO esistono apparecchi analoghi e quindi non necessita formazione specifica sull'apparecchio oggetto del collaudo

VERIFICA PERSONALE UTILIZZATORE
 L'UO dichiara che le prestazioni dell'apparecchio rispondono alle specifiche di utilizzo richieste.
 Responsabile UO – Nome Cognome: D. SSA PULCINA Data: 14.05.24 Timbro e Firma: [Signature]
NB: l'apparecchiatura è da considerarsi sicura soltanto se utilizzata secondo le indicazioni fornite dal fabbricante nel manuale d'uso.

ASL PESCARA
 U.O.C. Area Distrettuale Montana
 DIRIGENTE MEDICO RESPONSABILE
 U.O. AREA MAJELLA
 Dr. Antonio VERNA

ESITO GENERALE PROCEDURA DI COLLAUDO DI ACCETTAZIONE*

POSITIVO NEGATIVO _____

Responsabile IC – Nome Cognome: ASL PESCARA Data: 20/05/24 Timbro e Firma: [Signature]
 *L'esito assegnato è stato elaborato sulla base dei soli controlli già verificati.

ASL PESCARA
 UOC INGEGNERIA CLINICA-HT/
IL COLLAUDATORE
 Dr. Antonio VERNA

Per eventuali note utilizzare Allegato "A"

VERBALE DI VERIFICA ED ACCETTAZIONE

Allegato "A"

Ulteriori Informazioni:

Il sistema è installato e pronto per l'uso su paziente, ad eccezione delle funzionalità di seguito elencate:

/

Prodotti o servizi non consegnati:

/

Philips rimarrà responsabile per la mancanza di qualsiasi elemento contrattualmente previsto e descritto all'atto del suddetto verbale.

Data: 14/05/2024

Barrare le caselle nel caso non ci fossero ulteriori informazioni, e datare.

Nel caso siano state inserite informazioni apporre le firme qui sotto:

in rappresentanza del Committente	in rappresentanza del Fornitore
FIRMA _____	_____
FIRMA _____	_____
FIRMA _____	_____

CERTIFICA

Che alla sottoscrizione del presente Verbale il sistema è da intendersi pronto per l'uso clinico su pazienti.

Pertanto la fornitura di cui al contratto in epigrafe deve intendersi accettata per ogni conseguente effetto contrattuale e di legge, inclusa la presa in carico del Committente.

La garanzia tecnica decorre dalla data del presente verbale ed avrà una durata contrattualmente prevista di 12 mesi f.r.

Nulla osta pertanto alla liquidazione a saldo del corrispettivo, che risulta dovuto al Fornitore nell'importo contrattualmente previsto.

La formazione del personale, così come contrattualmente previsto, sarà eseguita a partire dal presso

A seguito di ogni installazione, con lo scopo di migliorare il livello di servizio, Philips propone un sondaggio facoltativo sui prodotti e servizi erogati.

Se interessati a partecipare, si invita a fornire un indirizzo email istituzionale presso cui inviare tale sondaggio :

Il trattamento di eventuali dati personali raccolti (email) avverrà nel rispetto dei principi di legge e secondo l'informativa allegata in calce al presente modulo.

Data di Accettazione del Sistema: 16-05-2026

in rappresentanza del Committente	funzione
NOME E COGNOME <u>PIVA PULCENA</u>	<u>RESPONSABILE</u>
FIRMA <u>[Firma]</u>	<u>CERS SCAFA</u>
NOME E COGNOME _____	_____
FIRMA _____	_____
NOME E COGNOME _____	_____
FIRMA _____	_____

in rappresentanza del Fornitore	funzione
NOME E COGNOME <u>DI FONZO CARLO</u>	<u>F. S. E.</u>
FIRMA <u>[Firma]</u>	_____
NOME E COGNOME _____	_____
FIRMA _____	_____

CERTIFICA

Che alla sottoscrizione del presente Verbale il sistema è da intendersi pronto per l'uso clinico su pazienti.

Pertanto la fornitura di cui al contratto in epigrafe deve intendersi accettata per ogni conseguente effetto contrattuale e di legge, inclusa la presa in carico del Committente.

La garanzia tecnica decorre dalla data del presente verbale ed avrà una durata contrattualmente prevista di 12 mesi f.r.

Nulla osta pertanto alla liquidazione a saldo del corrispettivo, che risulta dovuto al Fornitore nell'importo contrattualmente previsto.

La formazione del personale, così come contrattualmente previsto, sarà eseguita a partire dal presso

A seguito di ogni installazione, con lo scopo di migliorare il livello di servizio, Philips propone un sondaggio facoltativo sui prodotti e servizi erogati.

Se interessati a partecipare, si invita a fornire un indirizzo email istituzionale presso cui inviare tale sondaggio :

Il trattamento di eventuali dati personali raccolti (email) avverrà nel rispetto dei principi di legge e secondo l'informativa allegata in calce al presente modulo.

Data di Accettazione del Sistema: 14-05-2026

in rappresentanza del Committente	funzione
NOME E COGNOME <u>PIVA PULCENA</u>	<u>RESPONSABILE</u> <u>CERS SCAFA</u>
FIRMA <u>[Firma]</u>	
NOME E COGNOME _____	
FIRMA _____	
NOME E COGNOME _____	_____
FIRMA _____	_____

in rappresentanza del Fornitore	funzione
NOME E COGNOME <u>DI FONZO CARLO</u>	<u>F. S. E.</u>
FIRMA <u>[Firma]</u>	
NOME E COGNOME _____	
FIRMA _____	_____

ORDINE

Identificativo del documento: 20-2024-34

Dati del Fornitore

Denominazione: PHILIPS S.P.A.
Denominazione legale: PHILIPS S.P.A.
Indirizzo
 VIA G.CASATI 23
 20900 MONZA, MI, IT
Endpoint: 0211: IT00856750153

Data emissione Documento

2024-03-04

Totale da pagare

10.980,00

Valuta Documento: EUR**Dati del Cliente**

Denominazione: A. S. L. PESCARA
Denominazione legale: A. S. L. PESCARA
Indirizzo
 VIA R. PAOLINI N.45
 65124 PESCARA, PE, IT
Id. fiscale: IT01397530682
Endpoint: 0201: UFEAZS
Altri dati legali:
 A1
 PESCARA, IT

Tipo di Ordinazione: 220 - Ordinazione di acquisto**Classificazione contabile della fornitura:**

0101020502#AAA420

Contatto del Cliente: Referente MARIASSUNTA RASTELLI
Ufficio 20-INGEGNERIA CLINICA**Data scadenza Ordine:** 2025-12-31**Codice Identificativo Gara:** A051E18075

Comprimi tutto Espandi tutto

ID linea	ID attribuito dal fornitore	Denominazione bene/servizio	Quantità (Q.tà effettiva)	UdM	Prezzo unitario*	Importo linea	Sconti Maggiorazioni	IVA %
1.	Cod.Int. TRASDUTTORE C10-3V - ECOGRAFO EPIQ ELITE - 323473	UPGRADE	1,00	Unità	9000	9.000,00		22,00
Identificativo attribuito dal cliente: 323473								

N° di linee: 1 *Prezzo unitario IVA esclusa.

Totale delle linee d'ordine:	9.000,0
Importo al netto IVA:	9.000,0
Imposta totale:	1.980,0
Importo al lordo IVA:	10.980,0
Ammontare da pagare:	10.980,0

Informazioni sulla consegna

Identificativo del luogo: 01397530682-LTCPE
Nome del luogo: MAGAZZINO TECNOLOGICO PESCARA
Indirizzo
 VIA R. PAOLINI,47
 PESCARA
 65100 PESCARA, PE, IT

Intestatario della Fattura

Denominazione: A. S. L. PESCARA
Denominazione legale intestatario fattura:
 A. S. L. PESCARA
Indirizzo:
 VIA R. PAOLINI N.45
 65124 PESCARA, PE, IT
Id. fiscale: IT01397530682
Altri dati legali:
 A1
 PESCARA, IT
Endpoint: 0201:UFEAZS

Documenti aggiuntivi

ID.	Tipo documento	Collegamento esterno	Nome file	Codice mime
20-2024-34.pdf.	Order in PDF format	Download	20-2024-34.pdf	application/pdf

Tipo Documento: urn:fdc:peppol.eu:poacc:trns:order:3
Tipo Processo: urn:fdc:peppol.eu:poacc:bis:order_only:3



AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA

Sede Legale: Via Renato Paolini, 45 - 65124 Pescara - P. IVA 01397530682 - www.asl.pe.it

AZIENDA SANITARIA LOCALE PESCARA

UOC INGEGNERIA CLINICA

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

N. 1046

DEL 20/03/2024

OGGETTO: APPROVAZIONE PREVENTIVO ED AFFIDAMENTO PER AGGIORNAMENTO ECOGRAFO MOD. EPIQ PER IL POLIAMBULATORIO SCAFA IN USO PRESSO IL CERS DI SCAFA, ALLA DITTA PHILIPS S.P.A. AI SENSI DELL'ART.50, COMMA 1- LETTERA B) DEL D.LGS. 36/2023 CIG A051E18075

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

OGGETTO: APPROVAZIONE PREVENTIVO ED AFFIDAMENTO PER AGGIORNAMENTO ECOGRAFO MOD. EPIQ PER IL POLIAMBULATORIO SCAFA IN USO PRESSO IL CERS DI SCAFA, ALLA DITTA PHILIPS S.P.A. ai sensi dell'art.50, comma 1- lettera b) del D.Lgs. 36/2023 CIG A051E18075;

Nella sede dell'Azienda A.S.L. di Pescara, il Dott. Ing. Vincenzo Lo Mele Direttore UOC Ingegneria Clinica- HTA dell'ASL di Pescara, nominato con deliberazione del Direttore Generale n.1660 del 14 novembre 2023, nell'esercizio delle funzioni ad essa delegate, ha adottato la seguente determinazione dirigenziale:

PREMESSO che il servizio di manutenzione delle apparecchiature elettromedicali è di competenza dell'U.O.C. Ingegneria Clinica – HTA (DDG n°602/2019);

VISTA la richiesta a mezzo mail del 27/10/2023 da parte della dott.ssa L.T. – Direttore medico della UOC Area Distrettuale Montana, sulla necessità di acquistare una sonda endovaginale per l'ecografo Epiq 5 in dotazione al CERS di Scafa;

PRECISATO che la richiesta di offerta è stata inoltrata con mail in data 27 ottobre 2023 e dunque trattasi di attività precedente il 1 Gennaio 2024 in quanto “Il nuovo Codice degli Appalti” (D.Lgs. n. 36/2023), introduce infatti, dal 1° gennaio 2024, nuove regole con l'obiettivo della “digitalizzazione del ciclo di vita dei contratti”;

CONSIDERATO che, con mail del 27/10/2023, la dott.ssa L.T. contattava direttamente la ditta fornitrice Philips spa, per l'acquisto di una sonda endovaginale per l'ecografo EPIQ 5, in dotazione al Cers di Scafa;

RICEVUTO il preventivo nr. Q-00243410 del 15/11/2023 dalla ditta fornitrice Philips spa, per l'intervento sopracitato, di importo pari ad € 9.460,00+iva 22%, concedendo uno sconto di 9.000,00 + iva22%;

VALUTATA la necessità dunque di procedere all'affidamento dell'intervento in argomento alla ditta fornitrice Philips spa per l'importo scontato pari a € 9.000,00+ IVA 22%, approvato dal Direttore U.O.C., Ingegneria Clinica – HTA Ing. Vincenzo Lo Mele, ai sensi dell'art.50, comma 1- lettera b) del D.Lgs. 36/2023;

PRESO ATTO che la ditta affidataria provvederà ad emettere quanto previsto dalla L.136/2010 circa l'obbligo di tracciabilità dei flussi finanziari, contemporaneamente all'accettazione dell'affidamento.

IL DIRETTORE UOC INGEGNERIA CLINICA H.T.A

VISTO L'art.50, comma 1- lettera b) del D.Lgs. 36/2023;

VISTA la delibera n. 705 del 28.06.2012 avente per oggetto "Approvazione del Regolamento Aziendale per la disciplina dei procedimenti di adozione delle Deliberazioni del Direttore Generale e delle Determinazioni dei Dirigenti immediatamente esecutive;

VISTO l'Atto Aziendale redatto ai sensi e per gli effetti dell'art. 3 comma 1 bis del D. Lgs. 19 giugno 1999 n. 229 modificativo del D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e s.m.i. approvato con delibera del Direttore Generale di questa Azienda n. 220 del 02/03/2018;

PRESO ATTO dell'attività istruttoria espletata dal responsabile del procedimento, dott. ssa Chiara Di Paolo ai sensi dell'art. 5 della legge 241/90;

DETERMINA

1. **DI CONSIDERARE** le premesse quali parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;
2. **DI PRENDERE ATTO** della necessità di acquisire una sonda endovaginale per l'ecografo EPIQ 5, in dotazione al Cers di Scafa;
3. **PRECISARE** che trattasi di attività precedente il 1 Gennaio 2024, "Il nuovo Codice degli Appalti (D.Lgs. n. 36/2023)", introduce infatti, dal 1° gennaio 2024, nuove regole con l'obiettivo della "digitalizzazione del ciclo di vita dei contratti";
4. **DI APPROVARE** il preventivo nr. Q-00243410 del 15/11/2023 per l'importo pari ad €9.460,00+iva 22%, concedendo uno sconto di 9.000,00 + iva22% ed approvato dal Direttore dell'Ingegneria Clinica HTA Ing. Vincenzo Lo Mele;
5. **DI AFFIDARE** l'intervento alla ditta Philips spa - ai sensi dell'art.50, comma 1- lettera b) del D.Lgs. 36/2023 al prezzo scontato di € 9.000,00 + IVA22%;
6. **DI DARE ATTO** che la somma complessiva di € 10.980,00 IVA compresa relativa al Servizio in argomento va registrata in contabilità Economico Patrimoniale del Bilancio 2024 come segue alla voce di conto 01.01.02.05.02 – AUT. 18/3;
7. **DI PUBBLICARE** il presente atto sul sito www.asl.pe.it link "Amministrazione trasparente" - settore 11 - bandi di gara e contratti- ai sensi e per gli effetti art. 37 co2, D.Lgs. n. 33/2013;
8. **DI DARE ATTO** che la documentazione completa relativa all'affidamento in argomento, i cui estremi sono citati in premessa, è custodita agli atti degli Uffici dell'Ingegneria Clinica – HTA dell'Azienda ASL di Pescara;
9. **DI CONFERIRE** al presente atto la clausola dell'immediata esecutività.

UOC INGEGNERIA CLINICA

L'Istruttore	Il Direttore
Chiara Di Paolo	Vincenzo Lo Mele
	firmato digitalmente

Voce di conto: 01.01.02.05.02 AUT. 18/3 Anno : 2024

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

- Si attesta che il presente atto viene pubblicato, in forma integrale, all'ALBO ON LINE dell'ASL di Pescara (art. 32 L. 69/09 e s.m.i.), in data 21/03/2024 per un periodo non inferiore a 15 giorni consecutivi.

Philips S.p.A.

Sede Legale:
Viale Sarca, 235
20126 MILANO

Cap. Soc. € 50.000.000,00 i.v.
Reg. Imp. Milano, Cod. Fisc. e P. IVA n. 00856750153 - R.E.A. Milano n. 88001
Reg. Produttori AEE n. IT060100000039
Nr. Registro Piva e Acc.: IT09069P0001166

Ufficio Amministrativi e Commerciali:
Viale Sarca, 235 - 20126 MILANO
Telefono: + (02) 3659.3000
www.philips.it

LUOGO DI MOVIMENTAZIONE

Philips S.p.A. - Healthcare, c/o Musci Trasporti
Via del Lavoro, 19 - 20049 Concorezzo (MI)

CAUSALE DEL TRASPORTO (MOVIMENTAZIONE MERCE)	NUMERO ORDINE	DATA ORDINE	DATA	N. DELL'EMITTENTE	PAGINA
INVIO CONTO SOSPESO A TERZI			08.05.2024	55016818351	

DESTINATARIO MERCE

POLIAMB. SCAPA
Via della Stazione 61
65027 Scafa (PE)

INTESTATARIO

AZIENDA USL PESCARA
Via Renato Paolini 47
65124 Pescara (PE)

DOCUMENTO DI USCITA / TRASPORTO

80240364

D.P.R. 47296

DATA	N. DELL'EMITTENTE	PAGINA
08.05.2024	55016818351	

RIFERIMENTO	DATA RIFERIMENTO	ESECUTORE DEL TRASPORTO	PORTO	NR. COMM.	NUMERO COMPUTER
20-2024-34	04.03.2024	MUSCI	Carriage a	24US5501	600679174
LOCAZIONE	QUANTITÀ	DESCRIZIONE BENI	N. LINEA	CODICE PRODOTTO	
	1	EPIQ Elite Upgrade	1	795235	
sosta tecnica c/o box Musci Pescara # c/a FSE Philips Carlo					
Sonda C10-3v s/n PUFVVM per ecografo Epiq Elite.					
c/a Dr.ssa Luana trafficante # Ambulat. Di Ginecologia -Scaf					
TOTALE QUANTITÀ	NUMERAZIONE COLLI DAL	NUMERAZIONE COLLI AL	PESO KG.	N. COLLE ASPETTO ESTERIORE	
1	8230			CARTONI CASSE	

1 ESEMPLARE PER IL DESTINATARIO - PER IL TRASPORTO IN CONTO PROPRIO VALE LA DICHIARAZIONE RETROINDICATA

DATI DI IDENTIFICAZIONE DEL VETTORE INCARICATO DEL TRASPORTO

MUSCI TRASPORTI SRL
Via G. Di Vittorio, 7
20030 Sesto (MI)
P. IVA 09603760160
Tel. 022940569

DATA E ORA DI RITIRO DEL MATERIALE O DI INIZIO DEL TRASPORTO / CONSEGNA

8/5/24 17.30

FIRMA DEL DESTINATARIO



VALUTAZIONE DEL DESTINATARIO O DEL LUOGO DI DESTINAZIONE

FIRMA DEL DESTINATARIO

PHILIPS HEALTHCARE

PACKING SLIP

BILL-TO:
 Philips SpA - Healthcare
 VIA G CASATI, 23
 MONZA (MILAN)
 -20052
 Italy

SHIP-TO:
 Philips S.p.A Healthcare
 c/o Musci Trasporti

 Via del Lavoro 19
 Concorezzo
 -20863
 Italy

CUSTOMER PO NUMBER:
 4520331661

SALESORDER: 23630801

SYSTEM BASE ID: USN22B1538



SHIP-TO CONTACT:
CONTACT PHONE: 39 039 2036444

CUSTOMER CONTACT:
CUSTOMER PHONE#:
CUSTOMER PO#:

CIP : Concorezzo

END USER CUSTOMER:
 POLIAMB. SCAFA
 Via della Stazione 61
 Scafa
 -65027
 Italy

SYSTEM NUMBER:

SHIP DATE	ORDER DATE	BILL-TO	REP. CODE	SHIP-TO	SHIP VIA
04/19/2024	03/29/2024	1344071		1344071	
SALES REPRESENTATIVE		FSE	SOLD-TO	TARGET ID	
NO REP		NO FSE	1344071	USN22B1538	

L/N	PART NUMBER	DESCRIPTION	DELIVERY DATE	ORD QTY	BAL DUE	SHIP QTY	UM
10	795235	EPIQ Elite Upgrade	05/06/2024	1	0	1	EA
	989605409562	Transducer, C10-3v FOFVVM EAR99 / NLR These items are controlled by the U.S. Government and authorized for export only to the country of ultimate destination for use by the ultimate consignee or enduser(s) herein identified. They may not be resold, transferred, or otherwise disposed of, to any other country or to any person other than the authorized ultimate consignee or end-user(s), either in their original form or after being incorporated into other items, without first obtaining approval from the U.S. government or as otherwise authorized by U.S. law and regulations. ATL INTERNATIONAL, LLC.	05/06/2024	1	0	1	EA
FSE							

A.T.I.
 SIEMENS - H.C. HOSPITAL CONSULTING MARFARMA FA.
 C/o S.U.S.L. PESCARA
 Via Paolini, 47 - 66124 PESCARA
 Tel. 085 4252963 - Fax 085 4252964

Fluke Biomedical Ansur Test and Inspection Procedure

Copyright © 2000 - 2014 Fluke Biomedical

Test Record

TEST PASSED

Test Performed

Date: 14/05/2024
 Record: USN22B1538-14_05_2024-10_04.mtr
 Template: IEC 60601-1 4S BF

Ansur Components Used

Ansur Version 3.1.4
 Plug-In: ESA615 Version 1.0.3

Test Setup

Selections

Service Events Performed	Standards Performed
	User defined

Device under test

Serial Number	USN22B1538	Model	EPIQ ELITE
Appliance Code		Location	SCAFA
Manufacturer	PHILIPS	Other	

MTI Data

Test Instrument	Serial Number	Firmware Version	Calibration date
ESA615	2621010	3.01.03	07/19/2023

Signatures

Test Element	Test Type	Fail
Normal Condition	Earth Leakage Current Normal Condition	
Result: Normal Condition	Value 328	Unit uA
	High Limit 5000	Low Limit
		Standard User defined
Open Neutral	Earth Leakage Current Open Neutral	
Result: Open Neutral	Value 645	Unit uA
	High Limit 10000	Low Limit
		Standard User defined
Open Neutral-Reversed Mains	Earth Leakage Current Open Neutral-Reversed Mains	
Result: Open Neutral-Reversed Mains	Value 648	Unit uA
	High Limit 10000	Low Limit
		Standard User defined
Normal Condition-Reversed mains	Earth Leakage Current Normal Condition-Reversed mains	
Result: Normal Condition- Reversed mains	Value 324	Unit uA
	High Limit 5000	Low Limit
		Standard User defined
Patient Leakage Current	Patient Leakage Current	
Configuration: Unused Applied Parts: Floating		
Normal Condition	Patient Leakage Current Normal Condition	
Result: S1 BF	Value 0,5	Unit uA
S2 BF	0,5	uA
S3 BF	0,5	uA
S4 BF	0,5	uA
		High Limit 100
		Low Limit
		Standard User defined
Open Earth	Patient Leakage Current Open Earth	
Result: S1 BF	Value 2,2	Unit uA
S2 BF	0,6	uA
S3 BF	0,6	uA
S4 BF	0,6	uA
		High Limit 500
		Low Limit
		Standard User defined
Open Neutral	Patient Leakage Current Open Neutral	
Result: S1 BF	Value 0,7	Unit uA
S2 BF	0,6	uA
S3 BF	0,6	uA
S4 BF	0,6	uA
		High Limit 500
		Low Limit
		Standard User defined
Open Neutral-Reversed Mains	Patient Leakage Current Open Neutral-Reversed Mains	
Result: S1 BF	Value 0,7	Unit uA
S2 BF	0,6	uA
S3 BF	0,6	uA
S4 BF	0,6	uA
		High Limit 500
		Low Limit
		Standard User defined
Normal Condition-Reversed mains	Patient Leakage Current Normal Condition-Reversed mains	
Result: S1 BF	Value 0,5	Unit uA
S2 BF	0,4	uA
S3 BF	0,4	uA
S4 BF	0,4	uA
		High Limit 100
		Low Limit
		Standard User defined

Philips S.p.A.

Sede Legale:
Viale Sarca, 235
20126 MILANO

Cap. Soc. e 50.000.000,00 i.v.
Reg. Imp. Milano, Cod. Fisc. e P. IVA n. 00956750153 - R.E.A. Milano n. 88001
Reg. Produttori AEE n. IT0801000000099
Nr. Registro Pile e Acc.: IT09060P00001186

Ufficio Amministrativi e Commerciali:
Viale Sarca, 235 - 20126 MILANO
Telefono: + (02) 3959.3000
www.philips.it

LUOGO DI MOVIMENTAZIONE

Philips S.p.A. - Healthcare, c/o Musci Trasporti
Via del Lavoro, 19, 20049 Concorezzo (MI)

D.P.R. 47296
DOCUMENTO DI USCITA / TRASPORTO

02240364

CAUSALE DEL TRASPORTO (MOVIMENTAZIONE MERCE)	NUMERO ORDINE	DATA ORDINE	DATA	N. DELL'EMITTENTE	PAGINA
INVIO CONTO SOSPESO A TERZI		08.05.2024	08.05.2024	55016818851	

DESTINATARIO MERCE

POLIAMB. SCAPA
Via della Stazione 61
65027 Scafa (PE)

INTESTATARIO

AZIENDA USL PESCARA
Via Renato Paolini 47
65124 Pescara (PE)

REFERIMENTO	DATA REFERIMENTO	ESECUTORE DEL TRASPORTO	PORTO	NR. COMM.	NUMERO COMPUTER
20-2024-34	04.03.2024	MUSCI	Carriage a	24USS501	6600679174
LOCALIZIONE	QUANTITA	DESCRIZIONE BENI	N. LINEA	CODICE PRODOTTO	
	1	EPIQ Elite Upgrade. sosta tecnica c/o box Musci Pescara # c/a FSE Philips Carlo Sonda C10-3v s/n F0FVVM per ecografo Epiq Elite. c/a Dr.ssa Luana Trafficante # Ambulat. Di Ginecologia -Scaf	1	795235	
	TOTALE QUANTITA	NUMERAZIONE COLLI DAL	NUMERAZIONE COLLAL	PESO KG.	N. COLLI E ASPETTO ESTERIORE
	1	8230	1	1	CARTONI CASSE

DATI DI IDENTIFICAZIONE DEL VETTORE INCARICATO
DEL TRASPORTO

MUSCI TRASPORTI SRL
Via G. Di Vittorio, 7
20030 Bergamo (MI)
P. IVA 09806750169
Tel. 039989959

DATA E ORA DI RITIRO DEL MATERIALE
O DI INIZIO DEL TRASPORTO / CONSEGNA

8/5/24 17.30

FIRMA DI CHI ESEGUE IL TRASPORTO

VARIAZIONE DEL DESTINATARIO
O DEL LUOGO DI DESTINAZIONE

FIRMA DEL DESTINATARIO

U.O.C. Area Distretto Montepulciano
DIRIGENTE MEDICO RESPONSABILE
Dott.ssa Anna Maria
Dott.ssa Anna Maria
Dott.ssa Anna Maria

Dott.ssa Anna Maria

Dott.ssa Anna Maria

Dott.ssa Anna Maria

1 ESEMPLARE PER IL DESTINATARIO - PER IL TRASPORTO IN CONTO PROPRIO VALE LA DICHIARAZIONE RETROINDICATA

PH21250