



Azienda Sanitaria Locale PESCARA
U.O.C. INGEGNERIA CLINICA – HTA
Via Renato Paolini, 47 – 65126 PESCARA (PE)
Tel. 085.4253109 – ingegneriaclinica@asl.pe.it
Direttore: Dott. Ing. Vincenzo Lo Mele

Mod. 01/IC
Rev. 01 del 17/10/2024
"Verbale di Accettazione e Collaudo
di Apparecchiatura Elettromedicale"

VERBALE DI COLLAUDO

ID COLLAUDO IC087/25 DATA 13/05/2025

RIF. PRATICA

PRESIDIO: PESCARA U.O.S.D. GESTIONE ANESTESIOLOGICA DEL BLOCCO OPERATORIO
N° DETERMINA/DELIBERA: VERBALE HTA N.24 del 22/06/23 N° ORDINE _____ del _____
Ditta Fornitrice : KARL STORZ SPA Rif. DDT : 1581 DEL 13/05/25
Note: _____

ID. APPARECCHIATURA/E E ACCESSORI/COMPONENTI

TIPOLOGIA	MARCA	MODELLO	NUMERO DI SERIE	CODICE AEM
OTTICA RIGIDA	KARL STORZ	26075 AA	10005P	E015457

Note: _____

CAUSALE ACQUISIZIONE: ☐ ACQUISTO ☐ SERVICE ☐ NOLEGGIO ☐ COMODATO ☐ DONAZIONE ☒ REPAIR EXCHANGE

Durata Periodo di Garanzia: 12 mesi Data Scadenza Garanzia : 12 / 05 / 2026

Durata ☐ Service ☐ Noleggio ☐ Comodato: _____ mesi Data Scadenza : _____

Importo complessivo della fornitura IVA INCLUSA: € 2.440,00 (corrispondente all' Ordinativo Economico ASL)

VERIFICHE VISIVE, AMMINISTRATIVE E TECNICHE

A seguito delle operazioni di collaudo tecnico-amministrative effettuate, si dichiara che la fornitura e pertanto le relative apparecchiature/strumenti/dispositivi ed eventuali accessori e/o componenti risulta/risultano:

- CONFORMITÀ BOLLA DI CONSEGNA CON ORDINATIVO ECONOMICO
- CORRISPONDENZA DEL CONTENUTO CON IL DDT
- ASSENZA DANNI ESTERNI DELL'APPARECCHIATURA E/O ACCESSORI-COMPONENTI
- CORRISPONDENZA ALL'OFFERTA TECNICA ED ECONOMICA
- FUNZIONANTE/I ED IDONEA/E ALL'USO PREVISTO
- VERIFICA DI SICUREZZA ELETTRICA SUPERATA (CEI EN 62353)
- PRESENZA MANUALI D'USO IN LINGUA ITALIANA (depositato presso U.O. di ubicazione)
- PRESENZA CERTIFICATI CE E/O DICHIARAZIONI DI CONFORMITÀ
- PERSONALE SANITARIO/TECNICO ADDESTRATO E FORMATO ALL'UTILIZZO

SI ☒ NO ☐
 SI ☒ NO ☐
 SI ☒ NO ☐
 SI ☐ NO ☐
 SI ☒ NO ☐
 SI ☒ NO ☐
 SI ☒ NO ☐
 SI ☒ NO ☐
 SI ☒ NO ☐

Note:

ESITO COLLAUDO

L'ESITO DEL COLLAUDO È DA RITENERSI

☒ POSITIVO

☐ POSITIVO CON RISERVA

☐ NEGATIVO

Note:

Per accettazione e conferma

Il Responsabile della U.O.
assegnataria o delegato

Lucrezia Saurpate
 Name e Cognome

ASL PESCARA
 U.O.S.D. Gestione Anestesiologica
 e Blocco Operatorio
 C.O. A10L02F01

Timbro e Firma

A.T.I.

Data di convalida

Il Referente Ditta Fornitrice
e/o Specialist

MICHELE D'AGOSTINO
 Name e Cognome

SIEMENS - H.C. HOSPITAL CONSULTING MARIFARMA FM
 C/O A.U.S.L. PESCARA
 Via Paolini, 47 - 66124 PESCARA
 Tel. 085 4252963 - Fax 085 4252964

Firma

A.T.I.

Data di convalida

Il Referente S.I.C.E.
(Servizio Ingegneria Clinica Esterno)

MICHELE D'AGOSTINO
 Name e Cognome

SIEMENS - H.C. HOSPITAL CONSULTING MARIFARMA FM
 C/O A.U.S.L. PESCARA
 Via Paolini, 47 - 66124 PESCARA
 Tel. 085 4252963 - Fax 085 4252964

Firma

A.T.I.

Data di convalida

Il Resp. Impianto Radiologico
e/o

Nome e Cognome

Firma

Data di convalida

L'Esperto Specialista (EQ-ER-ASL-altro)

Nome e Cognome

Firma

Data di convalida

Altra figura:

Nome e Cognome

Firma

Data di convalida

Il DEC o Assistente al DEC
(Direttore Esecuzione Contratto)

Nome e Cognome

Firma

Data di convalida

Validazione definitiva esito procedura di collaudo con conferma data di inizio accettazione del bene

Il Collaudatore U.O.C.
INGEGNERIA CLINICA-HTA

ASL PESCARA
 Antonio VERNÀ

ASL PESCARA
 UOC INGEGNERIA CLINICA-HTA
 IL COLLAUDATORE
 Antonio VERNÀ

Nome e Cognome

Timbro e Firma

Data di convalida

Allegati: Scheda Collaudo SICE ☐ Rapporto Tec. Ditta Fornitrice ☐ DdT ☐ Ordinativo Economico ☐ Documentazione Tecnica
 Certificati CE/Dich. Conformità ☐ Verifiche Sicurezza Elettrica ☐

Note:

	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	KARL STORZ SPA		
OFFERTA/RDO	N°	:	DEL: ☐ Non disponibile
ORDINE	N°	:	DEL: ☐ Non disponibile
DELIBERA/DETERMINA	N°	:	DEL: ☐ Non disponibile
DDT	N°	:	DEL: ☐ Non disponibile
	N°	:	DEL: ☐ Non disponibile
IMPORTO DELLA FORNITURA:	€ 2.000,00	+IVA	
TIT. PROPRIETÀ:	☐ Acquisto; ☐ Visione; ☐ Comodato service; ☐ Noleggio; ☒ REPAIR EXCHANGE		
STRUTTURA:	PO DI PESCARA		
PADIGLIONE:	PE	PIANO:	TERRA
CDC:	A09D01	STANZA:	SALA 9-10-11
DESCRIZIONE CDC: GUIDA GESTIONE ANESTESIOLOGICA DEL BLOCCO OPERATORIO - PO PESCARA			

SEZIONE 2 - ELENCO APPARECCHIATURE OGGETTO DI COLLAUDO

ID	Codice Apparecchio	Descrizione	Costruttore	Modello	S/N	Inventario Ente	Prezzo
	E015457	OTTICA RIGIDA	KARL STORZ	26075 AA	10005 <i>SP</i>		€ 2.000,00
  Inventario Biomedicale E015457 							

SEZIONE 3 - CONFORMITÀ DELLA FORNITURA

Verifica integrità dell'imballaggio, se KO indicare quali ID: _____

Verifica corrispondenza fra materiale consegnato e ordinato (☐ allegata Check list riscontro)

Verifica corrispondenza fra materiale consegnato e indicato su DDT (☐ allegato DDT riscontro)

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

Verbale di installazione/collaudo redatto dalla ditta fornitrice in data 16.05.25

Dichiarazione di conformità dell'impianto di alimentazione dell'apparecchio secondo DM 37/08

☒ [OK] ☒ [KO] ☒ [NA] ☒ [NV]

☒ [OK] ☒ [KO] ☒ [NA]

☒ [OK] ☒ [KO] ☒ [NA]

☒ [OK] ☒ [KO] ☒ [NA] | si allega [GP*]

☒ [OK] ☒ [KO] ☒ [NA] | si allega [GP*]

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

Note

Strumento fornito in sostituzione di analogo dispositivo contrassegnato da ns cod. E013970, già in automatico fuori uso da oggi 13.05.2025

A.T.I.
SIEMENS - H.C. HOSPITAL CONSULTING MARIFARMA FM
C/O A.O. U.S.L. PESCARA
Via Paolini, 47 - 66100 PESCARA
Tel. 085 4252963 - Fax 085 4252004

SCH_13_COLLAUDO_01_PE_VER.doc

Pag. 1 di 3

	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 4 - SCHEDA APPARECCHIO

ID (tabella sezione 2): _____ Codice Apparecchio: F025157 Key number: _____
 Configurazione: ☒ Singolo; ☐ A sistema: alimentato da altro apparecchio; ☐ A sistema: alimentato dalla rete Codice padre: _____
 Importo delibera di acquisto: 2000,00 + IVA ☐ Importo singolo apparecchio [NA]
 Anno di fabbricazione: 2023 Numero repertorio: _____ [NA]
 Effettuata Fotografia: ☒ [NA] CND: _____ [NV]

Accessori forniti con l'apparecchio:

N°	Descrizione	Quantità	Part number	S/N-Lotto
1				
2				
3				
4				

Manuale Utente: Rev _____ Data: _____ Lingua: ☒ Italiano; ☒ [OK] [KO]
 Manuale Service: Rev _____ Data: _____ Lingua: ☒ [OK] [KO] [NA]

Dichiarazione di conformità: ☒ MDD 93/42; ☐ MDR 2017/745; ☐ IVDD 98/79; ☐ IVDR 2017/746; ☐ _____
 Classe di rischio apparecchiatura: _____ [NA] Certificato CE (MD/IVD): ☒ [OK] [KO] [NA] ☒ si allega
 UDI: _____ [NA] ☒ si allega

Release Software e data: _____ [NA] Lingua interfaccia software: _____
 Indirizzo IP: _____ Gateway: _____ Server address: _____ MAC address: _____
 Fornite password specifiche: _____ [OK] [NA] [NV]

Normativa/e di riferimento: _____

Check list manutenzione preventiva: _____ [OK] [KO] [NA] ☐ si allega
 Periodicità manutenzione preventiva: _____ ☐ si allega
 Altra documentazione: _____

Installazione del bene in accordo alle prescrizioni del fabbricante: _____ [OK] [KO] [NA] [NV]
 Adeguatezza alimentazione (elettrica (TN, IT-M), idraulica, pneumatica etc): _____ [OK] [KO] [NA] [NV]
 Assenza di adattatori, prese multiple e prolunghe: _____ [OK] [KO] [NA]
 Locale in cui è stato eseguito il collaudo (se diverso dal campo stanza): _____

Allegata Lista parti di ricambio (Spare Parts): _____ [OK] [NA] [NV]

(Se diverso per ogni apparecchio, altrimenti vedi sezione 6)

Durata della garanzia (mesi): _____ Data inizio garanzia: _____ Data fine garanzia: _____
 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]

SEZIONE 5 - VERIFICHE TECNICHE

Verifica di sicurezza elettrica effettuata dal Fornitore: ☐ sul luogo di installazione; ☐ fabbrica [OK] [KO] [NA] ☐ si allega
 Verifica funzionale effettuata dal Fornitore: ☒ sul luogo di installazione; ☐ fabbrica [OK] [KO] [NA] ☐ si allega
 Verifica sicurezza elettrica (eventuale PE) effettuata da HC: ☒ sul luogo di installazione; ☐ laboratorio [OK] [KO] [NA] ☐ si allega
 Codice richiesta VSE: _____ Altri controlli: _____

Note

A.T.I.

SIEMENS - H.C. HOSPITAL CONSULTING MARIADAMA FM
 C/O U.S.L. PESCARA
 Via Paolini, 47 - 66124 PESCARA
 Tel. 085 4252963 - Fax 085 4252964

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.) DPR 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 1581 del 26.05.23a mezzo: ☒ cedente ☐ cessionario

LUOGO DI DESTINAZIONE (con elenco dell'indirizzo del destinatario e VARIANTE)

CESSIONARIO: Città, Provincia, Denominazione, Indirizzo

ASL DI PESCARA
 GRUPPO OPERATIVO

IDEN

CASSA DEL TRASPORTO

VS. ORDINE N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

- FONNITUM OTTICA -

QUANTITA' DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità) IMPORTO

01 OTTICA RIGIDA

STONZ., 26075 AA,

S/N 10005P,

NS COD. F025457

PDL DI MF. 2025/00462

URIF. VERBALE CONGIUNTO

ATI/HTA N° 24

del 22.05.23-

A VISTA 1 1 F TOTALE €

Consegna o inizio trasporto a mezzo: ☐ cedente ☒ cessionario

AMMISTRAZIONE - VERIFICA

FIRMA DEL CEDENTE

FIRMA DEL DESTINATARIO

(1) Solo nel caso di trasporto in sostituzione della certificazione fiscale.
 (2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 443/97 e successivi modificazioni.

1

Lorena Sulpice

EC-DECLARATION OF CONFORMITY

EG-KONFORMITÄTSERKLÄRUNG

Device Name
Produkt Name

HOPKINS® Telescope 6°, 11mm, 27.5cm

Model Number(s)
Modell Nummer(n)

26075AA

Classification
Klassifizierung

Class IIa per Annex IX, Rule 6 of Council Directive 93/42/EEC
Klasse IIa gemäß Anhang IX, Regel 6 der Richtlinie 93/42/EWG des Rates

We issue the present Declaration of Conformity on our sole responsibility and herewith declare self-dependent that the device mentioned above meets the Essential Requirements as defined in Annex I MDD 93/42/EEC.
Wir stellen die vorliegende Konformitätserklärung in Eigenverantwortung aus und erklären hiermit unter alleiniger Verantwortung, dass das oben genannte Produkt die Grundlegenden Anforderungen gemäß Anhang I MDD 93/42/EWG erfüllt.

This Declaration of Conformity is issued according to Annex II excluding (4) Council Directive 93/42/EEC for Medical Devices (for class IIa and IIb devices).

Diese Konformitätserklärung ist erstellt gemäß Anhang II ohne Abschnitt (4) Richtlinie 93/42/EWG des Rates über Medizinprodukte (für Klasse IIa und IIb Produkte).

Notified Body / Registration Number / Benannte Stelle / Registrierungsnummer:
TÜV SÜD Product Service GmbH, Ridlerstr. 65, 80339 München / 0123

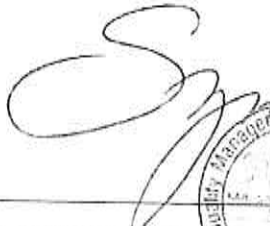
Full list of applied standards, directives and laws (12-C2.3.F013-LOAS-CM005) on request.
Vollständige Liste angewandter Normen, Richtlinien und Gesetze (12-C2.3.F013-LOAS-CM005) auf Anfrage.

The validity of this declaration is determined by EC certificate number: G1 18 04 84462 012
Die Gültigkeit dieser Erklärung bestimmt sich nach dem EG Zertifikat mit der Nummer: G1 18 04 84462 012

CE0123

KARL STORZ SE & Co. KG
Dr.-Karl-Storz-Straße 34
78532 Tuttlingen
Germany

Tuttlingen, 17 Juli 2018


i. V. Serkan Sezer
Vice President
Global Quality Management,
Regulatory Affairs, RSB & Service



This declaration loses all validity if KARL STORZ SE & Co. KG performs a product change which affects the Conformance to the Essential Requirements or an alteration of any kind not approved by KARL STORZ SE & Co. KG was made at the device mentioned above.
Diese Erklärung verliert ihre Gültigkeit sobald KARL STORZ SE & Co. KG Produktänderungen durchführt, welche die Konformität mit den Grundlegenden Anforderungen beeinflusst oder eine Änderung jeglicher Art ohne Freigabe durch die KARL STORZ SE & Co. KG am oben genannten Produkt durchgeführt wird.



Benannt durch/Designated by
Zentralstelle der Länder
für Gesundheitsschutz
bei Arzneimitteln und
Medizinprodukten
ZLG-BS-244.10.08



Product Service

EC Certificate

Full Quality Assurance System

Directive 93/42/EEC on Medical Devices (MDD), Annex II excluding (4)
(Devices in Class IIa, IIb or III)

No. G1 084462 0012 Rev. 01

Manufacturer:

KARL STORZ SE & Co. KG

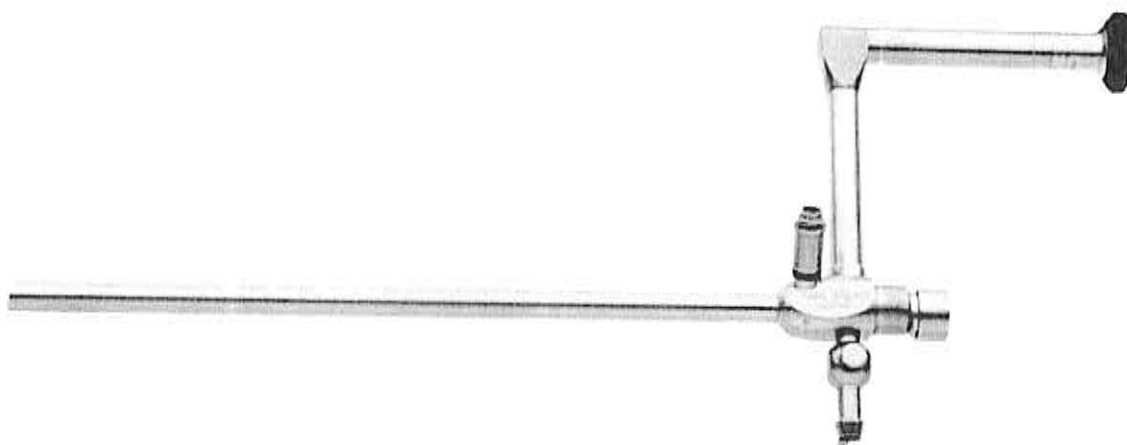
Dr.-Karl-Storz-Straße 34
78532 Tuttlingen
GERMANY

Product Category(ies):

- Light Sources
- Light Carrier (adaptable)
- Optics (Telescopes) with channel
- Optics (Telescopes) without channel
- Fiberscopes with channel
- Fiberscopes without channel
- Semiflexible endoscopes with channel
- Semiflexible endoscopes without channel
- Rigid Videoscopes with channel
- Rigid Videoscopes without channel
- Flexible Videoscopes with channel
- Flexible Videoscopes without channel
- Sheaths
- Trocars
- Instruments with movable jaws
- Instruments without movable jaws
- Working Elements/ Working Inserts
- Cannulas
- HF Instruments with movable jaws
- HF Instruments without movable jaws/ HF Electrodes
- HF Suction/ Irrigation Instruments
- HF Generators
- HF Foot Switches
- HF Working Elements
- Nonactive implants for ENT
- Nonactive bone implants for arthroscopic procedures
- Insufflators with Accessories
- Tubing Sets Insufflators
- Laser Devices
- Foot Switch Laser
- Laser Fibers
- Lithotripsy Devices
- Foot Switches Lithotripsy Devices
- Lithotripsy Probes
- Pumps
- Suction/ Irrigation Instruments
- Foot Switches with Pumps
- Tubing Sets Pumps
- Motor Control Unit
- Handpieces/ Motors

Scheda Tecnica

Sistema ottico HOPKINS 6°, 11 mm, 27,5 cm - codice articolo: 26075AA



Dettagli del prodotto

Il sistema ottico HOPKINS® con canale operativo da 7,5 mm consente l'impiego di:

- Strumenti chirurgici fino al diametro di 7 mm
- Attacco HICAP® per insufflazione: la premessa fondamentale per l'aspirazione di fumi

Caratteristiche tecniche

Diametro esterno	11 mm
Lunghezza operativa	27,5 cm
Direzione della visuale	6° — sistema ottico grandangolare a visione rettilinea, con oculare parallelo
Marchio	HOPKINS®

Tipo di trasmissione luminosa	Fibre ottiche incorporate
Per canale operativo dal diametro di	7,5 mm
Per trocar di	13,5 mm
Codice colore	nero
autoclavabile	Sì

Altre informazioni

Fabbricante	Karl Storz SE & Co. KG
Distributore	Karl Storz Endoscopia Italia Srl
Classe di rischio	IIA secondo Dir. 93/42/CEE
Classificazione CND	Z12029009
Anno di commercializzazione	2013
Dispositivo monouso	No
Dispositivo sterile	No
Scadenza	NA

Conservare il dispositivo in luogo fresco e asciutto, al riparo da fonti calore, e a temperatura ambientale, ove non diversamente specificato dall'etichettatura.

Smaltire come rifiuto ospedaliero, nel rispetto delle normative vigenti.

SIMBOLI SECONDO UNI CEI EN ISO 15223-1

Verificare la presenza/assenza dei seguenti simboli in etichetta:

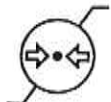
Simbolo	Significato
---------	-------------

More than
75
Years

Shaping the Future of Endoscopy with you

STORZ
KARL STORZ — ENDOSKOPE

Rev 0,0

Sede amministrativa/operativa: KARL STORZ Endoscopia Italia S.r.l. - Viale Giorgio Ribotta, 35 - 00144 Roma 	Non conservare ad una temperatura inferiore di quella indicata
	Non conservare ad una temperatura superiore di quella indicata
	Conservare entro il range di temperatura indicato
	Conservare entro il range di umidità indicato
	Conservare entro il range di pressione atmosferica indicato
	Presenza di lattice nel dispositivo o nel suo imballaggio
	Presenza di ftalati nel dispositivo medico



AZIENDA U.S.L. DI PESCARA
SERVIZIO GESTIONE APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI

RICHIESTA DI RIPARAZIONE APPARECCHIATURA ELETTROMEDICALE

Inviare via mail a assistenzeamateriali.pescara@ism-sms.it
via FAX (int):2964 (est):085-4252964

DETTAGLIO RICHIESTA (compilazione a cura del richiedente)		
Data Richiesta:	26.2.25	Numero:
Richiedente:	BERNARDINI	Telefono:
Presidio/Distretto:	PESCARA	
Reparto:	B.O.	
Inventario N.PE/:	E.0.13970	(Obbligatorio se presente)
Barrare se applicabile	☐ Comodato/Leasing/Service	
Apparecchiatura:	ORTICA ANGIOLINE	
Ditta Costruttrice:	STURZ	
Modello:	26075 AA	Matricola/Seriale:
SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE		
Apparecchio completamente fermo ☒ Apparecchio parzialmente funzionante ☐		
Descrizione guasto/inconveniente		
VISIONE CHIUSATA		
FIRMA RICHIEDENTE: <i>[Firma]</i>		
NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI) <i>SACCA</i>		
Contratto ATI	☐ N° ODL:	2025/00461
Garanzia:	☐ Ditta:	Telefono:
Comodato/Leasing/Service:	☐ Contatto:	Intervento previsto il:
Convenz. non di Proprietà:	☐ Preventivo N°	Data Preventivo:
Non competenza ATI:	☐ Inoltrato a:	Data Inoltrato:
Commenti/Altro: (compilazione a cura dell'ufficio ATI)		
STRAORDINARIA		

Pagina 1 di 1

Documento di trasporto 5800836489

KARL STORZ ENDOSCOPIA ITALIA S.r.l.
Viale Giorgio Ribotta, 35 - 00144 Roma

Data DDT 08.05.2025
Codice cliente 8008542
Conferma d'ordine 5430341227
Data conferma d'ordine 18.02.2025
Riferimento ordine 4532285052
Contatto per richieste
Martina Frassica, martina.frassica@karlstorz.com

LABORATORIO ATI
SIEMENS H c/o OSP S SPIRITO
VIA PAOLINI 45
65124 PESCARA PE



CIG: 7920276285

Committente: SIEMENS HEALTHCARE SRL, VIA VIPITENO, 4, 20128 MILANO, MI
Condizioni di spediz: STANDARD
Termini di consegna: CPT Trasporto pagato fino a DESTINAZIONE (ICC2020)
Trasporto: MITSAFETRANS SRL, Via Artigianato, 12, 20061 Carugate
Motivo dell'ordine: Sostituzione in advance

CONSEGNA C/O SIEMENS HEALTHCARE C/O OSP S SPIRITO
LABORATORIO ATI - TEL 085 4219875
VIA PAOLINI, 45
65124 PESCARA

Pos.	Articolo	Quantità	Descrizione
10	26075AA	1 PZ	Sistema ottico HOPKINS 6°, 11 mm, 27,5 cm Numero di serie 10005P, cod E025657-



200090870341

A.T.I.
SIEMENS - H.C. HOSPITAL CONSULTING MARIFARMA FN
C/o A.N.S.L. PESCARA
Via Paolini 45 - 65124 PESCARA
Tel. 085 4252963 - Fax 085 4252964

Termini e condizioni generali di vendita e fornitura dei beni consultabili sul sito www.karlstorz.com

Sede amministrativa/operativa:
KARL STORZ ENDOSCOPIA ITALIA S.r.l.
Viale Giorgio Ribotta, 35
00144 Roma
Tel. +39 06 80338200
Fax +39 06 80338201
E-mail: info-ita@karlstorz.com

Banca Nazionale del Lavoro S.p.A.
IBAN: IT50A 01005 11600 000000006599
Swift: BNLIITRRXXX

Sede legale:
Via Leonardo da Vinci, 12
39100 Bolzano
P.IVA 02733860239
Cod. Fisc 04192991000

Cap. Soc. € 52.000 i.v.
R.E.A. 181403
Reg. Imp. Bolzano

Società soggetta ad attività
di direzione e coordinamento di
KARL STORZ SE & Co. KG
Tutlingen (D)

Rapporto di intervento di manutenzione

AUSL Pescara - Servizio di Ingegneria Clinica

Attività amministrativa - 2025/00461/08

Manutenzione - Straordinaria

Data inizio 13/05/2025 09:23

Data fine 13/05/2025 09:24

Guasto riscontrato

Descrizione intervento Nuova ottica, stessa marca e modello, s/n ^{10005P}10040P, arrivata con ddt Storz 5800836375 del 08.05.2025. Ad essa abbiniamo ns cod. E015457 e contestualmente mettiamo in fuori uso quella di cui sopra cod. E013970, inv. ente 104946

Esito: RI - Proposta di dismissione

Anagrafica apparecchio

Apparecchio	E013970	Inventario ente	104946	Matricola	100034
Struttura	PO Pescara			Padiglione	PE
Reperto	UOSD GESTIONE ANESTESIOLOGICA DEL BLOCCO OPERATORIO	Stanza	FILTRO SALA 9-10-11	Piano	TERRA
Descrizione	OTTICA RIGIDA				
Costruttore	STORZ KARL GMBH & CO KG	Modello	26075 AA		

Tecnico/i

Nome	Ore lavoro	Ore viaggio	Km
Alfonso Balsamo	00:00:59		