



ACI

SISTEMA SANITARIO REGIONALE

| INVENTARIO | COD. CDC - DES | SCR. CDC | | DATA ORA RICHIESTA - DATA ORA INIZIO | | | | |
|--|--|---------------------------------------|----------|---|--|--|--|--|
| 65828 | A01A-0508 - Malat | tie Infettive - | 26-1 | 26-11-22 09:05 - 26-11-22 09:05 | | | | |
| TELEFONO RIFERIM, REPARTO/CDC | UBICAZIONE | | | ODL INTERVENTO | | | | |
| MASSIMO FUSACCHIA - 8403 3339519233 | EDIFICIO: PIANO: STANZA: COVID | | | 22-000001938 | | | | |
| TIPOLOGIA MONITOR PARAMETRI VITALI | MODELLO EPM-12 | 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 | | | | | | |
| PRODUTTORE COD. CI MINDRAY CO LTD MONH76 | | MATRICOLA AC9-C019184 | | INV. ENTE 63520 | FASCIA CRITICA Finanziamenti propri | | | |
| ATTIVITA' RICHIESTE | | | | | | | | |
| ☐ Manut. Prev. ☑ Manut. Correttiva CAUSALE / PROBLEMA: RICHIESTA_WEB - INTERVENTO CORRETTIVO - SENSORE A DITERVENTO CORRETTIVO - SENSORE A DITERVENT | | | | | | | | |
| NOTE INTERVENTO | * | | *** | | | | | |
| NOTE RICHIEDENTE: SENSORE A DITO S AL RICHIEDENTE | SPO2 ADULTI ROTT | O - CHIAMATA SU A | PPAREC | CHIATURA CON C | DC NON ASSOCIATO | | | |
| Dalle Del Alle Del | | Altro Tipo | Attività | Note Att | iv./Sospensione | | | |
| 10:03 26-11-22 10:03 26-11-22 ELE | | SSANDRO DRTUNA asse | gnazione | | •• | | | |
| PARTI UTILIZZATE E/O SOSTITUITE IN RE | NDICONTAZIONE: | | | | | | | |
| NOME COGNOME REFER. REPARTO: | OME COGNOME REFER. REPARTO: DATA: 28-11-22 | | | | | | | |
| | [:A] | W THAT SO | 75 | | | | | |
| Tecnico Interno: | | | | of. Reparto: | | | | |





SISTEMA SANITARIO REGIONALE

| INVENTARIO | | | COD. CDC | - DESCR. CDC | | | DATA ORA RICHIESTA - DATA ORA INIZIO | | |
|----------------------------------|---|-------------|---|--------------------------------------|-----------|---------------------------------------|---|----------------------|--|
| 63749 | | | A01A-0508 - | Malattie Infettive | | 26-11-2 | 26-11-22 09:08 - 26-11-22 09:08 | | |
| TELEFONO RIF REPARTO/CDC | | | UBICAZIO | NE | | ODL II | ODL INTERVENTO | | |
| MASSIMO FUSAC 3339519233 | CHIA - 8 | 403 | EDIFICIO; 60 | EDIFICIO; PIANO; STANZA: COVID 60 | | | 01939 | | |
| TIPOLOGIA | | | MODELLO | | | PRESI | DIO / SEDE | | |
| MONITOR PARAN | ETRI VIT | ALI | EPM-12 | | | OSP. RI | ETI | | |
| PRODUTTORE | | • • • | . CIVAB | MATRICO | DLA | I | IV. ENTE | FASCIA CRITICA | |
| MINDRAY CO LTD | | MON | H76C2373 | AC9-0C01 | 9890 | 13 | 3370 | Finanziamenti propri | |
| ATTIVITA' RIC | ATTIVITA' RICHIESTE | | | | | | | | |
| Manut. Prev. | | | Manut, Corr | ettiva | | CAUSALE | / PROBLEMA: | RICHIESTA WEB - | |
| Verifica Sicur | Į. | | Verifica Sicu | ır. part | | EGNALAZIONE ANOMALIA - SENSORE A DITO | | | |
| Richiesta ric. | (RR) | | Addestram. | Addestram. (AD) | | | | | |
| NOTE INTERVE | NTO | | | | | | | | |
| NOTE RICHIEDEN AL RICHIEDENTE | TE: SEN: | SORE A DI | TO SPO2 ADULTI | ROTTO - CHIAMA | TA SU APF | PARECCH | IATURA CON C | DC NON ASSOCIATO | |
| Dalle Del | Alle | Del | Tecnico assegn. | Altro Tecnico | Tipo A | ttività | Note Att | tiv./Sospensione | |
| 10:02 26-11-22 | 10:02 | 26-11-22 | TECNOSALUS ELETTROMEDICALI (00198 ROMA) | ALESSANDRO FORTUNA | assegn | azione | | | |
| PARTI UTILIZZATE | E/0 SOS | STITUITE II | N RENDICONTAZI | ONE: | | | | | |
| NOME COGNOME | IOME COGNOME REFER. REPARTO: DATA: 28-11-22 | | | | | | | | |
| | | | | SALLW ENGMES | 3 | | | | |
| Esecutore: | | | Tecnico Inte | erno: | | Ref. I | Reparto: | | |
| z. | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | |



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

| INV | ENTARIO | | | COD. CI | COD. CDC - DESCR. CDC | | | | DATA ORA RICHIESTA - DATA ORA INIZIO | | |
|---|--------------------------|--------|------------------|-------------|--------------------------------------|------|-------------|---|---|------------|----------------|
| 63530 |) | | | 9slgba0e | 6 - MUR | G 3 | PIANO - | | 08-11-22 12:34 - 08-11-22 12:34 | | |
| | FONO RIF | | | UBICAZ | IONE | | | | ODL INTERVENTO | | |
| MICH | ELA CAVOL | ATA - | NOLDAP | | EDIFICIO: PIANO: STANZA: CAMERA 4 | | | 2 | 2-000 | 001821 | |
| TIPO | LOGIA | | | MODELL | 0 | | | | RES | IDIO / SEC |)F |
| MONI | MONITOR PARAMETRI VITALI | | | | ON N15 | 9 | | | SP. F | | - |
| PROD | UTTORE | | COD | . CIVAB | | MA | TRICOLA | | IN | V. ENTE | FASCIA CRITICA |
| MINDE | RAY CO LTD |) | ii moni | H76C2370 | | | | | :: | 3276 | ADELA CRITICA |
| | | | | ~~~ | 1.0 00021,00 | | | | 11.00 | | |
| ATTI | VITA' RICI | HIEST | E | | | | | | | | |
| ☐ Manut. Prev. ☐ Manut. Correttiva CAUSALE / PROPLEMA, PICKUSTA | | | | | | | | | | | |
| ∥ □ ve | erifica Sicur | 1 | | | | | INTE | AUSALE / PROBLEMA: RICHIESTA_WEB - TERVENTO CORRETTIVO - | | | |
| Ri | chiesta ric. | | | | | | | | | UNZIONANTE | |
| - | INTERVE | | | Addestia | iii. (MD) | | | | | | |
| | | - | | | | | | | | | |
| NOTE ASSO | RICHIEDEN CIATO AL RI | TE: SA | TURIMETI ENTE | RO NON FUNZ | IONAN | ΓE - | CHIAMATA S | U AP | PARE | CCHIATURA | CON CDC NON |
| Dalle | Del | Alle | Del | Tecnico | Altro | , 7 | | | T | | |
| Dane | Dei | Alle | Dei | assegn. | Tecni | СО | Tipo Attiv | ita | | Note Attiv | /Sospensione |
| 13:34 | 08-11-22 | 13:34 | 08-11-22 | TECNOSALUS | PAOL GRILL | | assegnazion | ie | | | |
| PARTI | UTILIZZATE | E/O S | OSTITUITI | IN RENDICO | NTAZIO | NE | : | | | | |
| NOME | COGNOME | REFER | . REPART | O: | | | | D | ATA: | 08-11-22 | |
| | | | | | SALVA | \ FI | RME >> | | | | |
| Esecuto | ore: | | | Tecnico In | Tecnico Interno: | | | F | Ref. Reparto: | | |
| | | | | | | | | | | ~ | |
| | | | | | | | | | | | |
| les and a second | | | | | | | **** | . # | | | |
| | | | | 11 | | | | - 11 | - | | |







ACI

SISTEMA SANITARIO REGIONALE

| | - | | | | | | | | | | | |
|---------|--|-------------------|----------------|---|--------------------------------------|--------------|-------|---|-----------------------------------|--|--|--|
| INVI | ENTARIO | | | COD. CDC - | DESCR. C | DC | IN | DATA ORA RICHIESTA - DATA ORA INIZIO | | | | |
| 63486 | | | | 9slgba0e6 - MI | 9slgba0e6 - MURG 3 PIANO - | | | 16-12-22 11:19 - 16-12-22 11:19 | | | | |
| | FONO RIFI | ERIM. | | UBICAZIONE | UBICAZIONE | | | OL INTERVENTO | | | | |
| FLAVI | A SANTILLI | - 8064 | | EDIFICIO: PI CAMERA 7 | EDIFICIO: PIANO: STANZA: CAMERA 7 | | | 22-000002078 | | | | |
| TIPO | LOGIA | | | MODELLO | | | DD | ESIDIO / SEDE | | | | |
| MONIT | FOR PARAM | ETRI VIT | ALI | BENEVISION N | 145 | | | P. RIETI | | | | |
| | | | | | | | 103 | P. RIETI | | | | |
| | | | !! | CIVAB | MATE | RICOLA | | INV. ENTE | FASCIA CRITICA | | | |
| MINDE | RAY CO LTD | | MONH | 76C2370 | FC-0C | 024101 | | 133301 | | | | |
| ATTI | VITA' RICH | TA' RICHIESTE | | | | | | | | | | |
| □ M | Manut, Prev, Manut, Correttiva | | | | | | | | | | | |
| | rifica Sicur. | | П | | - III | | | | USALE / PROBLEMA: RICHIESTA_WEB - | | | |
| | | | | U Verifica Sicur. | part | III | NTER | VENTO CORRETTI | VO - ERRORE MODULO | | | |
| LU Ri | chiesta ric. (| RR) | - 1 | Addestram. (A | D) | 115 | ECG C | AVETTO LAN ROT | то | | | |
| NOTE | INTERVEN | TO | | | | | | | | | | |
| | | | | *************************************** | | | | | | | | |
| ASSOC | RICHIEDENT LIATO AL RIC | E: ERRO HIEDEN | RE MODUL TE | O ECG CAVETTO I | LAN ROTTO | D - CHIAMATA | SU AP | PARECCHIATURA | CON CDC NON | | | |
| Dalle | Del | Alle | Del | Tecnico assegn, | Altro Tecnico | Tipo Attiv | rità | Note Atti | v./Sospensione | | | |
| 11:52 | 16-12-22 | 11:52 | 16-12-22 | TECNOSALUS ELETTROMEDICALI (00198 ROMA) | PAOLA GRILLO | assegnazio | пе | | _ | | | |
| PARTIL | JTILIZZATE I | io sos | TITUITE IN F | RENDICONTAZION | E: | | | | | | | |
| NOME (| OME COGNOME REFER. REPARTO: DATA: 16-12-22 | | | | | | | | | | | |
| | | | | 5 | ALV: FIEL | Mark | | | | | | |
| Esecuto | re: | | | Tecnico Interno | 0: | | Re | of. Reparto: | | | | |
| | | | | | | | 11 | ··· ttoparto. | 1 | | | |
| | | | | | | | - 11 | | 1 | | | |
| | | | | | | | 1 | | 1 | | | |
| | | | | 11 | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |





ASL

| | | | | - | | | | | | | | |
|---|----------------|-----------|-----------|---|--|-----------------|---------------------------------|----------------|--|------------------|---|--|
| INVEN | NTARIO | | | COL | D. CDC - DESC | R. CDC | C | | | DATA ORA RIC | DATA ORA RICHIESTA - DATA ORA INIZIO | |
| 63498 | | | | A01/ | A-0312 - Pronto | Soccor | so - | | | 18-11-22 07:57 - | 18-11-22 07:57 | |
| | ONO RIFE | RIM. | | UBICAZIONE | | | | ODL INTERVE | NTO | | | |
| i | LA CAVOLA | TA - 102! | 50 | EDIFICIO: PIANO: STANZA: PRONTO SOCCORSO COVID | | | | 22-000001883 | | | | |
| TIPOLO | OGIA | | | MOE | DELLO | | | | | PRESIDIO / SI | EDE | |
| MONITO | OR PARAME | TRI VITA | ALI | BENI | EVISION N15 | | | | | OSP. RIETI | | |
| PRODU | JTTORE | | COL | D. CIV | VAB | MA | ATRICOL | LA | | INV. ENTE | FASCIA CRITICA | |
| MINDRA | AY CO LTD | | MON | VH76C | 22370 | - 22 | -0C02410 | | ij | 133311 | Finanziamenti propri | |
| | | | | | | | | | | | [, , , , , , , , , , , , , , , , , , , | |
| ATTIVITA' RICHIESTE | | | | | | | | | | | | |
| ☐ Mar | nut. Prev. | | | Manut. Correttiva | | | ALE / PROBLEMA: RICHIESTA WEB - | | | | | |
| ☐ Veri | ifica Sicur. | | | Verifica Sicur, part INTERV | | | VENTO CORRETTI | VO - CAVO | | | | |
| Rich | hiesta ric. (F | RR) | | Addestram. (AD) | | | | SSIMETRO NON F | UNZIONANTE | | | |
| - | NTERVEN | | | — / Idaobiraini (/15) | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| NOTE RI | ICHIEDENT | E: CAVO | PULSOS | SIME | TRO NON FUNZ | ZIONAN' | ITE | | | | | |
| Dalle | Del | Alle | Del | | Tecnico assegn. | Altro Tecnic | | ipo Atti | ività | Note Atti | v./Sospensione | |
| 08:40 | 18-11-22 | 08:40 | 18-11-22 | EL | TECNOSALUS LETTROMEDICALI (00198 ROMA) | PAOLA GRILL | | assegnazi | ione | | •• | |
| PARTI UT | TILIZZATE F | 30 sos | TITUITE I | N REI | NDICONTAZIONI | E: | | | | | | |
| NOME COGNOME REFER. REPARTO: DATA: 18-11-22 | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | T | - | ORM. | | | | | |
| Esecutor | re: | | | | Tecnico Interno: | | | Re | Ref. Reparto: | | | |
| | | | | , | lionide internet | | | 11. | The state of the s | | | |
| | | | | 1 | H | | | | J. | | | |
| | | | | J | 11 | | | | - 11 | | 11 | |

Page 1 of 1

SISTEMA SANITARIO REGIONALE







| INVE | NTARIO | | | COD. CDC - DESCR. CDC | | | | | DATA ORA RICHIESTA - DATA ORA INIZIO | | | |
|---------------------|---|--------|------------------|---|--------------|---------------|-------------|---------------------------------|---|----------------|--|--|
| 63498 | | | | A01A-0312 - F | ronto | Soci | corso - | | 08-11-22 10:52 - 08-11-22 10:52 | | | |
| | ONO RIFE | RIM. | | UBICAZION | E | | | | ODL INTERV | ODL INTERVENTO | | |
| FLAVI | A SANTILLI | - 8064 | - 11 | EDIFICIO: PIANO: STANZA: PRONTO SOCCORSO COVID | | | | 22-000001819 | | | | |
| TIPOL | .OGIA | | | MODELLO | | | | | PRESIDIO / | SEDE | | |
| MONIT | OR PARAM | ETRI V | ITALI | BENEVISION | N15 | | | | OSP. RIETI | | | |
| PROD | UTTORE | | COD. | CIVAB | | MA | TRICOLA | | INV. ENTE | FASCIA CRITICA | | |
| MINDR | AY CO LTD | | МОИН | ii ii | | | 133311 | Finanziamenti propri | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| ATTIVITA' RICHIESTE | | | | | | | | | | | | |
| ☐ Ma | anut. Prev. | | | ☑ Manut. Correttiva CAUSA | | | | ALE / PROBLEMA: RICHIESTA_WEB - | | | | |
| Verifica Sicur. | | | | | | | | RVENTO CORRET | TTIVO - NON RILEVA | | | |
| Ri | chiesta ric. (| RR) | I | Addestram. (AD) | | | | SIONE ARTERIO | SA E SATURAZIONE | | | |
| | INTERVE | | | | | | | | | | | |
| NOTE | RICHIEDEN | TE: NO | N RILEVA | PRESSIONE | ARTER | RIOS | A E SATURAZ | IONE | | | | |
| Dalle | Del | Alle | Del | Tecnico assegn. | Altr Tecn | () | Tipo Attiv | <i>i</i> ità | Note Attiv | ./Sospensione | | |
| 11:41 | 08-11-22 | 11:41 | 08-11-22 | TECNOSALUS | PAO! GRIL | 70 Mg | assegnazio | ne | | | | |
| PARTI | UTILIZZATE | E/0 S | OSTITUIT | E IN RENDICO | NTAZI | ONE | : | | | | | |
| | NOME COGNOME REFER. REPARTO: DATA: 08-11-22 | | | | | | | | | | | |
| | SALVA FIRME >> | | | | | | | | | | | |
| Esecut | ore: | | Tecnico Interno: | | | Ref. Reparto: | | | | | | |
| | | | 1 | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | |







| INVENTARIO | | | | COD, CDC - DESCR. CDC | | | 11 | DATA ORA RICHIESTA - DATA ORA INIZIO | | |
|--|-------------------|----------|---|---|------------------|-------------|-----------------|--|-----------------|--|
| 63465 | | | | A01A-0312 - Pro | nto Socco | rso - | 10- | 10-12-22 13:56 - 10-12-22 13:56 | | |
| , | ONO RIFER | RIM. | | UBICAZIONE | | | OD | ODL INTERVENTO | | |
| FLAVIA | SANTILLI - | 8064 | | EDIFICIO: PIANO: STANZA: INVITALIA | | | 22- | 000002043 | - | |
| TIPOL | OGIA | | | MODELLO | | | PR | ESIDIO / SEDE | | |
| MONITOR PARAMETRI VITALI | | | | BENEVISION N1 | 5 | | os | P. RIETI | | |
| PROD | PRODUTTORE COD. (| | | TVAB | MATRI | COLA | | INV. ENTE | FASCIA CRITICA | |
| MINDRAY CO LTD MONH? | | | | F5-0C0 | 24078 | | 133294 | Finanziamenti propri | | |
| ATTIVITA' RICHIESTE | | | | | | | | | | |
| Manut, Prev. Manut. Correttiva CAUSALE / PROBLEMA: RICHIESTA_WEB - | | | | | | | RICHIESTA_WEB - | | | |
| | rifica Sicur. | | 111 | IN IN | | | | NTERVENTO CORRETTIVO - MANCĀNZA RACCIALE PRESSIONE E SENSORE DI | | |
| Richiesta ric. (RR) | | | | , | | | | RAZIONE | E SCHOOKE DI | |
| | INTERVEN | | ــالــــــاك | | | | | | | |
| NOTE | RICHIEDENTI | E: MANC | ANZA BRA | CCIALE PRESSION | E E SENS | ORE DI SATU | RAZIO | NE | | |
| Dalle | Del | Alle | Del | Tecnico assegn. | Altro Tecnico | Tipo Att | ività | Note Att | iv./Sospensione | |
| 08:35 | 12-12-22 | 08:35 | 12-12-22 | TECNOSALUS ELETTROMEDICALI (00198 ROMA) | PAOLA GRILLO | assegnazi | ione | | •• | |
| PARTI | JTILIZZATE E | /O SOST | TUITE IN | RENDICONTAZIONE | : | | | | | |
| NOME | COGNOME R | EFER. RI | PARTO: | | | | DA | ATA: 12-12-22 | | |
| | SACRA SULS | | | | | | | | | |
| Esecute | ore: | | | Tecnico Interno | • | | F | lef. Reparto: | | |
| | | | 45-45-64-64-64-64-64-64-64-64-64-64-64-64-64- | | | | - | | | |







| INVENTARIO | | | | COD. CDC - DESCR. CDC | | | | DATA ORA RICHIESTA - DATA ORA INIZIO | | |
|--|-----------------|----------|---------------|---|-------------------------------|------------|---------------|--|----------------------|--|
| 63458 | | | | A01A-0312 - Pro | A01A-0312 - Pronto Soccorso - | | | 10-12-22 13:59 = 10-12-22 13:59 | | |
| | ONO RIFE | RIM. | | UBICAZIONE | | | OD | ODL INTERVENTO | | |
| FLAVIA | SANTILLI - | B064 | | EDIFICIO: PIANO: STANZA: INVITALIA | | | 22- | 000002044 | | |
| TIPOLOGIA | | | MODELLO | | | PR | ESIDIO / SEDE | | | |
| MONITOR PARAMETRI VITALI | | | BENEVISION N1 | 5 | *** | os | P. RIETI | | | |
| PRODUTTORE COD. C | | | CIVAB | MATR | ICOLA | | INV. ENTE | FASCIA CRITICA | | |
| MINDR | AY CO LTD | | MONH | 6C2370 | F5-0C0 | 24089 | | 133287 | Finanziamenti propri | |
| ATTIVITA' RICHIESTE | | | | | | | | | | |
| Manut. Prev. Manut. Correttiva CAUSALE / PROBLEMA: RICHIESTA_WEB - | | | | | | | | | | |
| □ Ve | rifica Sicur. | | | ¬ | | | | NTERVENTO CORRETTIVO - MANCĀNZA BRACCIALE PRESSIONE E SENSORE | | |
| | chiesta ric. (F | RR) | l. | | | | | RAZIONE | L SLINGOIL | |
| | INTERVEN | | JL | | | | | | | |
| NOTE | RICHIEDENT | E: MANC | ANZA BRA | CCIALE PRESSION | E E SENS | ORE SATURA | ZIONE | | | |
| Dalle | Del | Alle | Del | Tecnico assegn. | Altro Tecnico | Tipo Atti | ività | Note Atti | v./Sospensione | |
| 08:57 | 12-12-22 | 08:57 | 12-12-22 | TECNOSALUS ELETTROMEDICALI (00198 ROMA) | PAOLA GRILLO | assegnazi | опе | | •• | |
| PARTI I | JTILIZZATE I | O SOST | TUITE IN | RENDICONTAZIONI | Ε; | | | | | |
| NOME | COGNOME R | EFER. RI | EPARTO: | | | | D/ | ATA: 12-12-22 | | |
| | SALVICAT | | | | | | | | | |
| Esecuto | ore: | | | Tecnico Interno |): | | R | ef. Reparto: | | |
| | | | | l l | | | | | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | - | | | |
| | | | | | | | | | | |







| INVE | NTARIO | | | COD. CDC - D | COD. CDC - DESCR. CDC | | | DATA ORA RICHIESTA - DATA ORA INIZIO | | |
|--|--|----------|--------------|---|-----------------------|---|--------|--|---|--|
| 63462 | | | | A01A-0312 - Pro | onto Socci | orso - | 20- | 20-12-22 13:35 - 20-12-22 13:35 | | |
| | ONO RIFE | RIM. | | UBICAZIONE | UBICAZIONE | | | L INTERVENTO | | |
| MICHE | LA CAVOLA | TA - NOL | DAP | EDIFICIO: PIANO: STANZA: INVITALIA | | | 22- | 22-000002104 | | |
| TIPO | .OGIA | | | MODELLO | | | PR | ESIDIO / SEDE | | |
| MONIT | OR PARAME | TRI VITA | \LI | BENEVISION N | 15 | | os | P. RIETI | | |
| PROD | UTTORE | | COD. | CIVAB | MATR | ICOLA | | INV. ENTE | FASCIA CRITICA | |
| MINDRAY CO LTD MONH76 | | | | F5-0C0 | | | 133291 | Finanziamenti propri | | |
| 4 ==== | (TAL DECL | **** | | | | | | | | |
| AIII | ITA' RICH | TESTE | | | | | , | | | |
| Manut. Prev. Manut. Correttiva CAUSALE / PROPLEMA, PICHIESTA, MCD. | | | | | | | | | | |
| ∥ □ ve | rifica Sicur. | | - 1 | | | | INTER | AUSALE / PROBLEMA: RICHIESTA_WEB - NTERVENTO CORRETTIVO - ASSENZA DI CAVO | | |
| Ric | chiesta ric. (| RR) | | Addestram. (AD) | | | PER P | RESSIONE ARTER | IOSA E SATURAZIONE | |
| | INTERVEN | | | | | | L | | | |
| NOTE | RICHIEDENT | E: ASSE | NZA DI CAV | O PER PRESSIONE | E ARTERIO | SA E SATURA | AZION | Ę | | |
| Dalle | Del | Alle | Del | Tecnico assegn. | Altro Tecnico | Tipo Att | ività | Note Atti | v./Sospensione | |
| 13:44 | 20-12-22 | 13:44 | 20-12-22 | TECNOSALUS ELETTROMEDICALI (00198 ROMA) | PAOLA GRILLO | assegnazi | ene | | | |
| PARTI L | JTILIZZATE I | /O SOS | FITUITE IN I | RENDICONTAZIONI | E: | W-18-7-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1-1- | | VOLUMENT VINCENT TO DO VOLUMENT (THE PARTY OF THE PARTY O | | |
| NOME | OME COGNOME REFER. REPARTO: DATA: 20-12-22 | | | | | | | | | |
| | | | | 5 | Anc. 1/10 1/15 1 | .ir. * | | | | |
| Esecuto | re: | | | Tecnico Interno |): | | R | ef. Reparto: | | |
| | | | | | | | | • | | |
| | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | 1 | | |
| | | | | | | | - 11 | | *************************************** | |

20/12/22, 13:45

TIPOLOGIA

ASL

PRESIDIO / SEDE

SISTEMA SANITARIO REGIONALE





| 22-000002105 | A 184 | RIETI |
|----------------------------------|---------------------------------------|---|
| INVENTARIO | COD, CDC - DESCR, CDC | DATA ORA RICHIESTA - DATA ORA INIZIO |
| 63469 | A01A-0312 - Pronto Soccorso - | 20-12-22 13:36 - 20-12-22 13:36 |
| TELEFONO RIFERIM. REPARTO/CDC | UBICAZIONE | ODL INTERVENTO |
| MICHELA CAVOLATA - 10250 | EDIFICIO: PIANO: STANZA: INVITALIA | 22-000002105 |

MODELLO

| MONITOR PARAMETRI VITALI | | BENEVISION N15 | | | OSP. RIETI | | | |
|--------------------------|---------|----------------|-------------|-----|------------|----------------------|--|--|
| PRODUTTORE | COD. CI | VAB | MATRICOLA | | INV. ENTE | FASCIA CRITICA | | |
| MINDRAY CO LTD | MONH76 | C2370 | F5-0C024100 | ii. | 133298 | Finanziamenti propri | | |

| PROD | UTTORE | | COD. | CIVAB | MATR | ICOLA | | INV. ENTE | FASCIA CRITICA |
|---------|---|----------|------------|---|-----------------|------------|---|--------------|----------------------|
| MINDR | AY CO LTD | | MONH | 76C2370 | F5-0C0 | 24100 | | 133298 | Finanziamenti propri |
| ATTIV | /ITA' RICH | IESTE | | | | | | - | |
| □ ve | anut. Prev. rifica Sicur. chiesta ric. (f INTERVEN | | | ☐ Verifica Sicur. part | | | CAUSALE / PROBLEMA: RICHIESTA_WEB ASSENZA DI CAVO PER PRESSIONE ARTERIOSA E SATURIMETRO | | |
| NOTE | RICHIEDENT | E: ASSEN | ZA DI CAV | O PER PRESSION | E ARTERIO | SA E SATUR | IMETRO |) | |
| Dalle | assegn. Tecnico | | | | | | | | |
| 13:44 | 20-12-22 | 13:44 | 20-12-22 | TECNOSALUS ELETTROMEDICALI (00198 ROMA) | PAOLA GRILLO | assegnaz | lone | | ** |
| 13:45 | 20-12-22 | 13:45 | 20-12-22 | TECNOSALUS ELETTROMEDICALI (00198 ROMA) | PAOLA GRILLO | assegnaz | done | | ** |
| PARTI (| JTILIZZATE E | O SOSTI | TUITE IN F | RENDICONTAZION | E: | | | | |
| NOME | COGNOME R | EFER. RE | PARTO: | | | | DA | TA: 20-12-22 | |
| | | | | | ALW DUT | 15 . | | | |
| Esecuto | ore: | | | Tecnico Interne | o: | | - Re | f. Reparto: | |





| INVENTARIO | | | | COD. CDC - DESCR. CDC | | | | DATA ORA RICHIESTA - DATA ORA INIZIO | | | |
|------------|---|-----------|-------------|-----------------------|------------------|---|-------|---|----------------------|--|--|
| 63460 | | | | A01A-0312 - Pro | onto Socco | rso - | 20 | 20-12-22 13:37 - 20-12-22 13:37 | | | |
| | ONO RIFE | RIM. | | UBICAZIONE | | *************************************** | OI | ODL INTERVENTO | | | |
| MICHE | LA CAVOLAT | ra - Noli | DAP | EDIFICIO:PIA | ANO: ST | ANZA: | 22. | 22-000002106 | | | |
| TIPO | OGIA | | | MODELLO | | | PR | ESIDIO / SEDE | | | |
| MONIT | OR PARAME | TRI VITA | LI | BENEVISION N15 | | | os | P. RIETI | | | |
| PROD | UTTORE | | COD. C | IVAB | MATR | COLA | | INV. ENTE | FASCIA CRITICA | | |
| MINDR | AY CO LTD | | MONHT | 6C2370 | F5-0C0 | 24085 | | 133289 | Finanzlamenti propri | | |
| ATTIV | /ITA' RICH | IESTE | | | | | | | | | |
| □ M: | anut, Prev. | | 8 | Manut. Correttiv | va | | CALLO | | | | |
| □ Ve | rifica Sicur. | | ll c | | | | | AUSALE / PROBLEMA: RICHIESTA_WEB - NTERVENTO CORRETTIVO - ASSENZA CAVO | | | |
| | chiesta ric. (F | R) | | | | | PER F | PRESSIONE ARTER | IOSA E SATURIMETRO | | |
| NOTE | INTERVEN | ТО | | | | | 11 | e Samuelle e Marchelle en Service e de la Colon de la | | | |
| NOTE | RICHIEDENT | E: ASSEN | IZA CAVO P | ER PRESSIONE A | RTERIOSA | E SATURIM | ETRO | | | | |
| Dalle | Del | Alle | Del | Tecnico assegn. | Altro Tecnico | Tipo Att | ività | Note Atti | v./Sospensione | | |
| 13:46 | 13:46 20-12-22 13:46 20-12-22 TECNOSALUS ELETTROMEDICALI (00198 ROMA) PAOLA GRILLO assegnaz | | | | lone | 9 14 | | | | | |
| PARTI | JTILIZZATE E | /O SOST | ITUITE IN R | ENDICONTAZIONE | E: | | | | | | |
| NOME | NOME COGNOME REFER. REPARTO: DATA: 20-12-22 | | | | | | | | | | |
| | | | | 2 | sis of pas | A | | | | | |
| Esecuto | ore: | | | Tecnico Interno |): | | F | Ref. Reparto: | | | |
| | | | | 1 | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | - | | | | |
| | | | | II . | | | - 11 | | | | |

20/12/22, 13:46

22-000002107



SISTEMA SANITARIO REGIONALE

| INVENTARIO | | | | COD. CDC - DESCR. CDC | | | | DATA ORA RICHIESTA - DATA ORA INIZIO | | | |
|---|-----------------|---|--------------|----------------------------|------------------|-----------|---------|---|---------------|--------------------|--|
| 63457 | | | | A01A-0312 - Pro | nto Socco | rso - | 20 | 20-12-22 13:38 - 20-12-22 13:38 | | | |
| 100000000000000000000000000000000000000 | ONO RIFE | RIM. | | UBICAZIONE | | | O | ODL INTERVENTO | | | |
| MICHE | LA CAVOLA | ra - Noli | DAP | EDIFICIO: PIA INVITALIA | NO: ST | ANZA: | 22 | 22-000002107 | | | |
| TIPOL | .OGIA | | | MODELLO | | | PI | RE | SIDIO / SEDE | | |
| MONIT | OR PARAME | TRI VITA | LI | BENEVISION N15 | | | 0 | SP. | RIETI | | |
| PROD | UTTORE | - | COD. C | IVAB | MATR | COLA | | 7 | INV. ENTE | FASCIA CRITICA | |
| MINDR | AY CO LTD | | MONH76 | 11 | | | | ij. | 133286 | | |
| ATTIV | 'ITA' RICH | FSTE | | | | | | | | | |
| | | | l e | P) | | | | | | | |
| ∥ ⊔ Ma | inut. Prev. | | 2 | Manut. Correttiva | | | | AUSALE / PROBLEMA: RICHIESTA_WEB - | | | |
| U Ve | rifica Sicur. | | 11 | | | | | ITERVENTO CORRETTIVO - ASSENZA CAVO ER PRESSIONE ARTERIOSA E SATURIMETRO | | | |
| □ Ric | :hiesta ric. (l | RR) | | Addestram. (AD) | | | | PK | ESSIONE ARTER | IOSA E SATURIMETRO | |
| NOTE | INTERVEN | то | | | | | | | 30 A.A. | | |
| NOTE F | RICHIEDENT | E: ASSEN | IZA CAVO P | ER PRESSIONE AI | RTERIOSA | E SATURII | METRO | | | | |
| Dalle | Del | Alle | Del | Tecnico assegn. | Altro Tecnico | Tipo A | ttività | | Note Atti | v./Sospensione | |
| 13:46 | 20-12-22 | 0-12-22 13:46 20-12-22 TECNOSALUS ELETTROMEDICALI (00198 ROMA) GRILLO assegna | | | | azione | | | | | |
| PARTI U | JTILIZZATE I | O SOST | ITUITE IN RI | ENDICONTAZIONE | ; | | | | | | |
| NOME (| OGNOME R | EFER. RI | PARTO: | | | | D | TAC | A: 20-12-22 | | |
| | | | | 7 | at the | i v | | | | | |
| Esecuto | ore: | | | Tecnico Interno | : | | | Re | f. Reparto: | | |
| | | | | H | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | _ | | | | | |
| | | | | | | | الـ | | | | |





ACI

SISTEMA SANITARIO REGIONALE

| INVE | INVENTARIO | | | COD, CDC - D | COD, CDC - DESCR. CDC | | | | DATA ORA RICHIESTA - DATA ORA INIZIO | | |
|---------------------|---|--|------------|----------------------------|--|-----------|---------------|--|---|----------------------|--|
| 63454 | | | | A01A-0312 - Pr | A01A-0312 - Pronto Soccorso - | | | | 20-12-22 13:39 - 20-12-22 13:39 | | |
| | ONO RIFE | RIM. | | UBICAZIONE | | | | OD | L INTERVENTO | | |
| MICHE | LA CAVOLA | TA - NOLI | DAP | EDIFICIO: PI/ INVITALIA | EDIFICIO: PIANO: STANZA: INVITALIA | | | 22- | 22-000002108 | | |
| TIPO | LOGIA | | | MODELLO | | | PR | ESIDIO / SEDE | | | |
| MONIT | OR PARAME | TRI VITA | LI | BENEVISION N | III and the company of the company o | | | | P. RIETI | | |
| PROD | UTTORE | | COD. | CIVAB | MATR | ICOL | A | | INV. ENTE | FASCIA CRITICA | |
| MINDR | AY CO LTD | | MONH | 76C2370 | F5-0C0 | 55. | | i | 133283 | Finanziamenti propri | |
| ATTIVITA' RICHIESTE | | | | | | | | The state of the s | | | |
| O M | anut. Prev. | | | Manut, Corretti | ·/2 | | | | | | |
| | rifica Sicur. | | | | | | CAUS | AUSALE / PROBLEMA: RICHIESTA_WEB - | | | |
| | | - m | _ | n lipi | | | | ER PRESSIONE ARTERIOSA | | | |
| ļ | chiesta ric. (I | | | Addestram. (AL | <u>)</u> | | | | | | |
| NOTE | INTERVEN | ТО | | | | | | | | | |
| NOTE | RICHIEDENT | E: ASSEN | ZA CAVO | PER PRESSIONE A | RTERIOSA | ۱ | | | | | |
| Dalle | Del | Alle | Del | Tecnico assegn. | Altro Tecnico | Ti | Tipo Attività | | tà Note Attiv./Sospensio | | |
| 13:47 | 20-12-22 | TECNOSALUS PAOLA GRILLO assegnazi (00198 ROMA) | | | | ssegnazio | zione | | | | |
| PARTI I | JTILIZZATE E | IO SOST | TUITE IN I | RENDICONTAZIONI | : | | 7800C-V | | | | |
| NOME | NOME COGNOME REFER. REPARTO: DATA: 20-12-22 | | | | | | | | | | |
| | | | | 1 | ALVA ER | | | | | | |
| Esecuto | ore: | | | Tecnico Interno |): | | | R | of. Reparto: | | |
| | | | | H | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | **** | | |
| | | | | | | | | | | | |





| INVENTARIO | | | | COD. CDC - D | COD. CDC - DESCR. CDC | | | DATA ORA RICHIESTA - DATA ORA INIZIO | | | |
|---------------------|---|----------|-----------|---|-----------------------|------------|------|---|----------------------|--|--|
| 63455 | | | | A01A-0312 - Pro | onto Socco | orso'- | 20- | 20-12-22 13:40 - 20-12-22 13:40 | | | |
| | ONO RIFE | RIM. | | UBICAZIONE | UBICAZIONE | | | L INTERVENTO | | | |
| MICHE | LA CAVOLAT | A - NOLI | DAP | EDIFICIO: PIA INVITALIA | ANO: ST | ANZA: | 22- | 22-000002109 | | | |
| TIPOL | OGIA | | | MODELLO | MODELLO | | | ESIDIO / SEDE | | | |
| MONIT | OR PARAME | TRI VITA | Lí | BENEVISION N1 | BENEVISION N15 | | | P. RIETI | | | |
| PROD | UTTORE | | COD. | CIVAB | MATR | ICOLA | | INV. ENTE | FASCIA CRITICA | | |
| MINDR | AY CO LTD | | MONE | 76C2370 | F5-0C0 | 24080 | | 133284 | Finanziamenti propri | | |
| ATTIVITA' RICHIESTE | | | | | | | | | | | |
| □ Ma | nut. Prev. | | | Manut. Corretti | va | | | 44.5.455000 5144. | DIGUEOTA IMPO | | |
| □ Ve | rifica Sicur. | | | | | | | AUSALE / PROBLEMA: RICHIESTA_WEB - ITERVENTO CORRETTIVO - ASSENZA CAVO | | | |
| | :hlesta ric. (F | RR) | | | Addestram. (AD) | | | RESSIONE ARTERIOSA E SATURIMETRO | | | |
| NOTE | INTERVEN | го | | | | | | | | | |
| NOTE F | RICHIEDENTE | : ASSEN | IZA CAVO | PRESSIONE ARTER | RIOSA E S | ATURIMETRO | | | | | |
| Dalle | Del | Alle | Del | Tecnico assegn. | Altro Tecnico | Tipo Attiv | ⁄ità | Note Atti | v./Sospensione | | |
| 13:48 | 20-12-22 | 13:48 | 20-12-22 | TECNOSALUS ELETTROMEDICALI (00198 ROMA) | PAOLA GRILLO | assegnazio | ne | | | | |
| PARTI L | ITILIZZATE E | O SOST | ITUITE IN | RENDICONTAZIONE | E: | | | | | | |
| NOME | NOME COGNOME REFER, REPARTO: DATA: 20-12-22 | | | | | | | | | | |
| | | | | 3 | ALU, TIN | dC =0 | | | | | |
| Esecuto | re: | | | Tecnico Interno |); | | R | ef. Reparto: | | | |
| | | | | | | | | | | | |





SISTEMA SANITARIO REGIONALE

| INVE | NTARIO | | | COD. CDC - DESCR. CDC | | | 11 | DATA ORA RICHIESTA - DATA ORA INIZIO | | | |
|---------------------|---|-----------|------------|--|-----------------|------------|------|---|----------------|--|--|
| 63456 | | | | A01A-0312 - Pront | to Socco | rso - | 20- | 20-12-22 13:40 - 20-12-22 13:40 | | | |
| | ONO RIFE | RIM. | | UBICAZIONE | | | OD | ODL INTERVENTO | | | |
| MICHE | LA CAVOLAT | A - NOLD | AP | EDIFICIO: PIAN INVITALIA | O: ST/ | ANZA: | 22- | 22-000002110 | | | |
| TIPOL | OGIA | | | MODELLO | | | PR | ESIDIO / SEDE | | | |
| MONIT | OR PARAME | TRI VITAL | | BENEVISION N15 | | | ** | P. RIETI | | | |
| PROD | UTTORE | | COD. C | IVAB | MATRI | COLA | | INV. ENTE | FASCIA CRITICA | | |
| MINDR | AY CO LTD | | MONH7 | SANCE AND THESE STATES AND | | | i | 133285 | | | |
| ATTIVITA' RICHIESTE | | | | W | | | | | | | |
| Ома | nut. Prev. | | 8 | Manut. Correttiva | | | | | | | |
| ☐ Ve | rifica Sicur. | | | | | | | AUSALE / PROBLEMA: RICHIESTA_WEB - ITERVENTO CORRETTIVO - ASSENZA CAVO | | | |
| □ Ri | hiesta ric. (F | R) | ٦١١ | Addestram. (AD) | | | RES | SIONE ARTERIOSA | E SATURIMETRO | | |
| - | INTERVEN | | | 2 //ddocudiii (/12/ | | | | | | | |
| NOIL | THIEKAEN | | | | | | | | | | |
| NOTE F | RICHIEDENTE | : ASSEN | ZA CAVO P | RESSIONE ARTERIO | SA E SA | TURIMETRO | | | | | |
| Dalle | Del | Alle | Del | | Altro ecnico | Tipo Attiv | ⁄ità | Note Atti | v./Sospensione | | |
| 13:48 | 20-12-22 | 13:48 | 20-12-22 | | AOLA RILLO | assegnazio | ne | | | | |
| PARTI U | JTILIZZATE E | O SOSTI | TUITE IN R | ENDICONTAZIONE: | | | | | | | |
| NOME (| NOME COGNOME REFER. REPARTO: DATA: 20-12-22 | | | | | | | | | | |
| | | | | 3.31 | 97 i 195 | | | | | | |
| Esecuto | re: | | | Tecnico Interno: | | | R | ef. Reparto: | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | 1 | | | | | | | |
| - | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | 11 | | |





| INVENTARIO | | | | COD. CDC - DESCR. CDC | | | | DATA ORA RICHIESTA - DATA ORA INIZIO | | | | |
|------------|---|----------|--|-----------------------|---------------------------------------|------|-------------|---|-------------------|---------------------------------|-------------|----------------------|
| 63468 | | | | | A01A-0312 - Pronto Soccorso - | | | | 2 | 20-12-22 13:41 - 20-12-22 13:41 | | |
| | ONO RIFE | RIM. | | | UBICAZIONE | | | C | ODL INTERVENTO | | | |
| MICHE | LA CAVOLA | ra - NoL | DAP | | EDIFICIO: PIANO: STANZA: INVITALIA | | | 2 | 22-000002111 | | | |
| TIPOL | .OGIA | | | | MODELLO | | | P | RI | SIDIO / SEDE | | |
| MONIT | OR PARAME | TRI VITA | LI | | 1 | | | - 22 | | P. RIETI | | |
| PROD | UTTORE | | COD | . CI | VAB | | MATRI | COLA | | 7 | INV. ENTE | FASCIA CRITICA |
| MINDR | AY CO LTD | | MON | 4760 | C2370 | - !! | -5-0C0 | | | | 133297 | Finanziamenti propri |
| ATTIM | ATTIVITA' RICHIESTE | | | | | | | | | | | |
| ATTIV | TIA KICH | LESIE | | ,, | | | | | ,, | | | |
| ∥∐ Ma | nut. Prev. | V | Manut. Correttiva | | | CALL | IS/ | ME / PROBLEMA. | RICHIESTA_WEB - | | | |
| ☐ Ve | rifica Sicur. | | | | | INTE | ER | VENTO CORRETTI | VO - ASSENZA CAVO | | | |
| Ric | :hiesta ric. (F | | Addestram. (AD) | | | PRE | SS | IONE ARTERIOSA | E SATURIMETRO | | | |
| NOTE | INTERVEN | | | | | | | | | | | |
| NOTE F | RICHIEDENTI | : ASSE | NZA CAVO | PR | ESSIONE ARTE | RIOS | AESA | TURIMETRO |) | | | |
| Dalle | Del | Alle | Del | | Tecnico assegn. | | tro nico | Tipo Att | ività | 1 | Note Atti | v./Sospensione |
| 13:49 | 20-12-22 | 13:49 | TECNOSALUS ELETTROMEDICALI (00198 ROMA) TECNOSALUS PAOLA assegnazio | | | | | azione | | | | |
| PARTI L | ITILIZZATE E | /O SOST | ITUITE IN | RE | NDICONTAZION | E: | | | | | | |
| NOME C | NOME COGNOME REFER. REPARTO: DATA: 20-12-22 | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | ALV | s Elles | <u> </u> | | | | |
| Esecuto | re: | | | | Tecnico Intern | o: | | | | Re | f. Reparto: | |
| | | | | - | | | | | _ | | | |







ASL RIET

| INVE | NTARIO | | | COD. CDC - DESCR. CDC | | | | DATA ORA RICHIESTA - DATA ORA INIZIO | | | |
|----------|---|-----------|-------------|---|------------------|------------|------------------------------------|---|----------------------|--|--|
| 63467 | | | | A01A-0312 - Pronto Soccorso - | | | | 20-12-22 13:42 - 20-12-22 13:42 | | | |
| | ONO RIFER | IM. | | UBICAZIONE | | | OD | ODL INTERVENTO | | | |
| MICHE | LA CAVOLAT | A - NOLD | AP | EDIFICIO: PIANO: STANZA: INVITALIA | | | 22- | 22-000002112 | | | |
| TIPOL | OGIA | | | MODELLO | | | PR | ESIDIO / SEDE | | | |
| MONIT | OR PARAME | TRI VITAL | .1 | BENEVISION N1 | 5 | | OS | P. RIETI | | | |
| PROD | UTTORE | | COD. | CIVAB | MATR | COLA | | INV. ENTE | FASCIA CRITICA | | |
| | AY CO LTD | | MONH7 | 6C2370 | F5-0C0 | 24103 | | 133296 | Finanziamenti propri | | |
| ATTIV | 'ITA' RICHI | ESTE | | | | | | | | | |
| □ Ma | nut. Prev. | | | Manut. Corretti | va | | 2410 | 41 C / DDOD! CMA. | DICUIECTA IMED | | |
| | rifica Sicur. | | 1 | | | | AUSALE / PROBLEMA: RICHIESTA_WEB - | | | | |
| | chiesta ric. (R | IR) | | | | | | RIMETRO | | | |
| NOTE | INTERVEN | го | | | | | | | | | |
| NOTE | RICHIEDENTE | : ASSEN | ZA CAVO | SATURIMETRO | | | | | | | |
| Dalle | Del | Alle | Del | Tecnico assegn. | Altro Tecnico | Tipo Attiv | /ità | Note Atti | v./Sospensione | | |
| 13:50 | 20-12-22 | 13:50 | 20-12-22 | TECNOSALUS ELETTROMEDICALI (00198 ROMA) | PAOLA GRILLO | assegnazio | ne | | | | |
| PARTI | UTILIZZATE E | O SOST | ITUITE IN I | RENDICONTAZION | E: | | | | | | |
| NOME | NOME COGNOME REFER, REPARTO: DATA: 20-12-22 | | | | | | | | | | |
| <u> </u> | EADA STIAL > | | | | | | | | | | |
| Esecut | oro: | | | Tecnico Interne | Tocnico Interno: | | | Ref. Reparto: | | | |
| Esecut | VI 6. | | | Technoo maerin | | | | ■ 2000 to 2000 To | | | |
| 11 | | | | | | | | | | | |
| | · · · · · · · · · · · · · · · · · · · | | | | | | . | | | | |
| <u> </u> | | | | | | | | | | | |

1/1





| INVENTARIO | | | COD, CDC - D | COD, CDC - DESCR. CDC | | | DATA ORA RICHIESTA - DATA ORA INIZIO | | | | |
|--|---|-----------|--------------|---|-------------------------------|------------|---|-------------------------------------|---------------------------------|--|--|
| 63465 | | | | A01A-0312 - Pro | A01A-0312 - Pronto Soccorso - | | | | 20-12-22 13:43 = 20-12-22 13:43 | | |
| | FONO RIFE RTO/CDC | RIM. | | UBICAZIONE | UBICAZIONE | | | ODL INTERVENTO | | | |
| MICHE | LA CAVOLA | TA - 1025 | 0 | EDIFICIO: PIA INVITALIA | NO: STA | ANZA: | 22- | 22-000002113 | | | |
| TIPO | LOGIA | | | MODELLO | | | PR | ESIDIO / SEDE | | | |
| MONIT | OR PARAME | TRI VITA | LI | BENEVISION N1 | 5 | | | P. RIETI | | | |
| PROD | UTTORE | | COD. | CIVAB | MATRI | COLA | | INV. ENTE | FASCIA CRITICA | | |
| MINDR | AY CO LTD | | MONH | 76C2370 | F5-0C02 | 24078 | | 133294 | Finanziamenti propri | | |
| ATTIVITA' RICHIESTE | | | | | | | | T. Maria Propri | | | |
| | | LUIL | | | | | | | | | |
| ∥U Ma | anut. Prev. | | | Manut. Correttiv | Manut. Correttiva | | | AUSALE / PROBLEMA: RICHIESTA_WEB - | | | |
| U Ve | rifica Sicur. | | - 11 | | | | INTER | ITERVENTO CORRETTIVO - ASSENZA CAVO | | | |
| Ri | chlesta ric. (l | RR) | | Addestram. (AD) | | | PRES | SIONE ARTERIOSA | ESATURIMETRO | | |
| NOTE | INTERVEN | то | | | | | | | | | |
| NOTE | RICHIEDENT | E: ASSEN | ZA CAVO | PRESSIONE ARTER | IOSA E SA | TURIMETRO | | | | | |
| Dalle | Del | Alle | Del | Tecnico assegn. | Altro Tecnico | Tipo Atti | vità | Note Atti | v./Sospensione | | |
| 13:50 | 13:50 20-12-22 13:50 20-12-22 ELETTE | | | TECNOSALUS ELETTROMEDICALI (00198 ROMA) | PAOLA GRILLO | assegnazio | one | | | | |
| PARTI (| JTILIZZATE E | O SOST | ITUITE IN F | RENDICONTAZIONE | : | | ,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,,, | | | | |
| NOME (| NOME COGNOME REFER. REPARTO: DATA: 20-12-22 | | | | | | | | | | |
| | | | | 7 | (1 W + 71 - G | 1 1 | | | | | |
| Esecuto | ore: | | | Tecnico Interno: | | | R | ef. Reparto: | | | |
| | | | | H | | | | | | | |
| | | | | 1 | | | | | | | |
| Control of the Contro | | | | | | . | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |



22-000002114

| INVENTARIO | | | COD. CDC - DESCR. CDC | | | | DATA ORA RICHIESTA - DATA ORA INIZIO | | | | |
|---------------------|---|----------|-----------------------|--------------------|---------------------------------------|------------|---|---|----------------------|--|--|
| 63468 | | | | A01A-0312 - Pro | onto Socco | rso - | 20- | 20-12-22 13:44 = 20-12-22 13:44 | | | |
| | ONO RIFE | RIM. | | UBICAZIONE | UBICAZIONE | | | ODL INTERVENTO | | | |
| MICHE | LA CAVOLA | TA - NOL | DAP | EDIFICIO: PIA | EDIFICIO: PIANO: STANZA: INVITALIA | | | 22-000002114 | | | |
| TIPO | LOGIA | | | MODELLO | | | PR | ESIDIO / SEDE | | | |
| MONIT | OR PARAME | TRI VITA | Li | BENEVISION N | BENEVISION N15 | | | P. RIETI | | | |
| PROD | UTTORE | | COD. | CIVAB | MATR | COLA | | INV. ENTE | FASCIA CRITICA | | |
| MINDR | AY CO LTD | | ** | 76C2370 | F5-0C0 | 24088 | | 133297 | Finanziamenti propri | | |
| ATTIVITA' RICHIESTE | | | | | | | | | | | |
| O M | anut. Prev. | | 1 | Manut. Corretti | va | | | | | | |
| □ Ve | rifica Sicur. | | 11 | | | | NTER | AUSALE / PROBLEMA: RICHIESTA_WEB - NTERVENTO CORRETTIVO - ASSENZA CAVO | | | |
| | chiesta ric. (i | RR) | | | | | | RESSIONE ARTERIOSA E SATURIMETRO | | | |
| NOTE | INTERVEN | ТО | | | | | | | | | |
| NOTE | RICHIEDENT | E: ASSEI | IZA CAVO I | PRESSIONE ARTER | RIOSA E SA | ATURIMETRO | | | | | |
| Dalle | Del | Alle | Del | Tecnico assegn. | Altro Tecnico | Tipo Attiv | /ità | Note Atti | v./Sospensione | | |
| 13:51 | 13:51 20-12-22 13:51 20-12-22 TECNOSALUS ELETTROMEDICALI (00198 ROMA) PAOLA GRILLO assegna: | | | | | assegnazio | ne | | | | |
| PARTI | UTILIZZATE I | /O SOST | ITUITE IN I | RENDICONTAZIONE | E: | | | | | | |
| NOME | COGNOME R | EFER. R | EPARTO: | | | | DA | TA: 20-12-22 | | | |
| | | | | | ti sa Eta i | 15 | | | | | |
| Esecut | ore: | | | Tecnico Interno |); | | R | ef. Reparto: | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | 11 | | | 11 | | i | | |







| INVENTARIO | | | | COD. CDC - DESCR. CDC | | | - 11 - | DATA ORA RICHIESTA - DATA ORA INIZIO | | | |
|------------|---|-----------|------------|---|------------------|--------------|--------|--|---------------|----------------------|--|
| 63466 | | | | A01A-0312 - Pronto Soccorso - | | | | 20-12-22 13:45 = 20-12-22 13:45 | | | |
| | ONO RIFER | RIM. | | UBICAZIONE | | | o | ODL INTERVENTO | | | |
| MICHE | LA CAVOLAT | A - NOLD | AP | EDIFICIO: PIANO: STANZA: INVITALIA | | | 2 | 22-000002115 | | | |
| TIPOL | .OGIA | | | MODELLO | | | P | RES | SIDIO / SEDE | | |
| MONIT | OR PARAME | TRI VITAL | J | BENEVISION N1 | 5 | | o | SP. | RIETI | | |
| PROD | UTTORE | | COD, C | IVAB | MATR | ICOLA | | 7/3 | INV. ENTE | FASCIA CRITICA | |
| MINDR | AY CO LTD | | MONH76 | SC2370 | F5-0C0 | | | 111 | 133295 | Finanziamenti propri | |
| ATTIV | 'ITA' RICH | ESTE | | | | | | | | | |
| □ Ma | inut. Prev. | | 8 | Manut. Correttiva | | | | MONEY PROPERTY STOLLTON | | | |
| ∥ □ ve | rifica Sicur. | | | | | | | AUSALE / PROBLEMA: RICHIESTA_WEB - NTERVENTO CORRETTIVO - ASSENZA DI CAVO | | | |
| Ric | chiesta ric. (F | (R) | llo | Addestram. (AD) | | | PER | PR | ESSIONE ARTER | IOSA E SATURIMETRO | |
| | INTERVEN | <u> </u> | | | - | | J | | | | |
| NOTE | RICHIEDENTE | E: ASSEN | ZA DI CAVO | PER PRESSIONE | ARTERIO | SA E SATUR | RIMET | RO | | | |
| Dalle | Del | Alle | Del | Tecnico assegn. | Altro Tecnico | Tipo At | tività | ività Note | | v./Sospensione | |
| 13:51 | 20-12-22 | 13:51 | 20-12-22 | TECNOSALUS ELETTROMEDICALI (00198 ROMA) | PAOLA GRILLO | assegnazione | | 16 | | ** | |
| PARTI I | JTILIZZATE E | O SOST | TUITE IN R | ENDICONTAZIONE | : | | | | | | |
| NOME | NOME COGNOME REFER. REPARTO: DATA: 20-12-22 | | | | | | | | | | |
| | | | | | ata walan | ju ba | | | | | |
| Esecuto | ore: | | | Tecnico Interno |): | | | Ref | f. Reparto: | | |
| | | | | | | | | | | I | |
| | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | - | _ | , | | | |
| | | | | | | | | | | | |







| INVENTARIO | COD, CDC - DE | COD. CDC - DESCR. CDC | | | DATA ORA RICHIESTA - DATA ORA INIZIO | | | | | |
|----------------------------------|---|----------------------------|---------------------------------------|------------|---|---|----------------------|--|--|--|
| 63463 | | A01A-0312 - Pro | nto Socco | rso - | 20- | 20-12-22 13:46 - 20-12-22 13:46 | | | | |
| TELEFONO RIFERIM. REPARTO/CDC | | UBICAZIONE | UBICAZIONE | | | ODL INTERVENTO | | | | |
| MICHELA CAVOLATA - N | DLDAP | EDIFICIO: PIA INVITALIA | EDIFICIO: PIANO: STANZA: INVITALIA | | | 22-000002116 | | | | |
| TIPOLOGIA | | MODELLO | | | PR | ESIDIO / SEDE | | | | |
| MONITOR PARAMETRI V | TALI | BENEVISION N1 | 5 | | os | P. RIETI | | | | |
| PRODUTTORE | COD. | CIVAB | MATR | COLA | | INV. ENTE | FASCIA CRITICA | | | |
| MINDRAY CO LTD | МОИН | 6C2370 F5-0C024094 | | | | 133292 | Finanziamenti propri | | | |
| ATTIVITA' RICHIESTI | | | | | | | | | | |
| Manut. Prev. | | Manut, Correttiv | a | | CALIC | | | | | |
| ☐ Verifica Sicur. | | _ | | | INTER | AUSALE / PROBLEMA: RICHIESTA_WEB - NTERVENTO CORRETTIVO - ASSENZA CAVO | | | | |
| Richlesta ric. (RR) | | | | | | SIONE ARTERIOSA | | | | |
| NOTE INTERVENTO | | | | | | 2 | | | | |
| NOTE RICHIEDENTE: ASS | ENZA CAVO | PRESSIONE ARTER | IOSA E SA | ATURIMETRO | ********** | | | | | |
| Dalle Del Alle | Del | Tecnico assegn. | Altro Tecnico | Tipo Atti | vità | Note Atti | v./Sospensione | | | |
| 13:52 20-12-22 13:52 | 20-12-22 | | PAOLA GRILLO | assegnazio | ne | | | | | |
| PARTI UTILIZZATE E/O SC | PARTI UTILIZZATE E/O SOSTITUITE IN RENDICONTAZIONE: | | | | | | | | | |
| NOME COGNOME REFER | REPARTO: | | | | DA | TA: 20-12-22 | | | | |
| | | | CHALLIPA | lë sa | | | | | | |
| Esecutore: | | Tecnico Interno: | | | R | ef. Reparto: | | | | |
| | | | | | | | Į. | | | |
| | | | | | | | 1 | | | |
| | | II . | | | 11 | | | | | |