



ALTHEA
S.p.A. - Viale Alexandre Gustave Eiffel, 13
00148 Roma, Italia
Tel. +39 06 66100411
Fax +39 06 66100449

Althea Italia S.p.A.
Viale Alexandre Gustave Eiffel, 13
00148 Roma, Italia
Tel. +39 06 66100411
Fax +39 06 66100449

Cliente: **ASL RIETI**

404248/Cg

IMPEGNATIVA

2022/

N° Rich. 22-000000809 Data Rich. 27/04/2022 Ora _____ Richiedente _____

TECNICO VENTURINI/NAFIE	INIZIO LAVORO Data <u>16/03/2022</u> Ora <u>17.00</u>	FINE LAVORO Data <u>15/03/2022</u> Ora <u>17.30</u>	ORE LAVORO <u>30'</u>	ORE VIAGGIO _____
-----------------------------------	--	--	--------------------------	----------------------

IDENTIFICAZIONE APPARECCHIATURA

Struttura OSP. RIETI U.O. / servizio RIANIMAZIONE P. COLLETTA 80 Centro di Costo _____

Descrizione Stanza _____ Cod. Stanza _____

N° invent.	Classe / Tipo	Produtt. / Costruttore	Modello	Matricola
<u>65145</u>	<u>VPO</u>	<u>MINDRAY</u>	<u>SV800</u>	<u>GB-0407184</u>

DESCRIZIONE INTERVENTO

0820400125000

Riscantata valvole espiratorie danneggiate nelle
parte interne da danno accidentale dovuto ad errate
sterilizzazione. Il reparto spirare è usurato.

Segue preventivo per sostituzione

IN DATA 27/04/2022 ARRIVATA RICHIESTA IN GARANZIA POST INTERVENTO DEL 16/03/2022

Went

MULETTO DESCRIZIONE APPARECCHIO:

SI NO

TIPO INTERVENTO

- ORDINARIO
 DITTA SPECIALISTICA

ESITO INTERVENTO

- CONCLUSO MANCANZA MATERIALE ULTERIORE INTERV.
 FUORI USO RITIRO IN LABORATORIO _____

Verifica Sicurezza Elettrica

SI NO

Stato Apparecchio: Completamente Funzionante Parzialmente Funzionante Fermo Macchina

MATERIALI IMPIEGATI

Provenienza	A carico	Cod./Ordine	Cod.Mater.	Descrizione	Q.tà

Si dichiara che il lavoro sopradescritto è stato eseguito a regola d'arte, con idonea strumentazione e con l'impiego dei materiali specificati, da personale autorizzato dalle seguenti ditte consorziate:

FIRMA DEL TECNICO

Went

TIMBRO e FIRMA DEL RESP. U.O. / SERVIZIO
(per accettazione)

Sanna

NOME IN STAMPATELLO LEGGIBILE
DEL FIRMATARIO



ALTHEA
HIGIENIZZAZIONE HEALTHCARE
TECNOLOGIA MANAGEMENT

Althea Italia S.p.A.
Viale Alexandre Gustave Eiffel, 13
00148 Roma, Italia
Tel. +39 06 66100411
Fax +39 06 66100449

Cliente: **ASL RIETI**

424578/Cg
IMPEGNATIVA
2022/21375

N° Rich. _____ Data Rich. _____ Ora _____ Richiedente _____

TECNICO VENTURINI/NAFIE	INIZIO LAVORO Data 10/03/2022 Ora 17.30	FINE LAVORO Data 16/03/2022 Ora 18.00	ORE LAVORO	ORE VIAGGIO
-----------------------------------	--	--	------------	-------------

IDENTIFICAZIONE APPARECCHIATURA

Struttura **OSP. RIETI** U.O. / servizio **RIANIMAZIONE** Centro di Costo _____

Descrizione Stanza _____ Cod. Stanza _____

N° Invent.	Classe / Tipo	Prodotto / Costruttore	Modello	Matricola
65135	VPO	HINDRAY	SV600	AAG-03003300

DESCRIZIONE INTERVENTO

00L040012500021375

Controlli vani. Riscantata valvola espiratoria
rotta nella parte interna cause danno accidentale
cause errate sterilizzazione
Seguire preventivo per sostituzione

MULETTO SI NO DESCRIZIONE APPARECCHIO: _____

TIPO INTERVENTO	ESITO INTERVENTO
<input checked="" type="checkbox"/> ORDINARIO <input type="checkbox"/> DITTA SPECIALISTICA	<input type="checkbox"/> CONCLUSO <input type="checkbox"/> MANCANZA MATERIALE <input type="checkbox"/> ULTERIORE INTERV. <input type="checkbox"/> FUORI USO <input type="checkbox"/> RITIRO IN LABORATORIO
Verifica Sicurezza Elettrica <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO	Stato Apparecchio: <input type="checkbox"/> Completamente Funzionante <input type="checkbox"/> Parzialmente Funzionante <input checked="" type="checkbox"/> Fermo Macchina

MATERIALI IMPIEGATI

Provenienza	A carico	Cod./Ordine	Cod.Mater.	Descrizione	Q.tà

Si dichiara che il lavoro sopradescripto è stato eseguito a regola d'arte, con idonea strumentazione e con l'impiego dei materiali specificati, da personale autorizzato dalle seguenti ditte consorziate:

FIRMA DEL TECNICO: *[Signature]*

TIMBRO e FIRMA DEL RESP. U.O / SERVIZIO (per accettazione): *[Signature]*

NOME IN STAMPATELLO LEGGIBILE DEL FIRMATARIO: _____

Tipografia Mercurio - Asti