

Lotto 1									
PROVA 1AN									
PMMA (cm)	MODE	kV	mA	ms	fuoco	filtrazione	larghezza impulso	SOD	SID
16	Fluoroscopia bassa dose								
	Fluoroscopia normale								

campi da compilare

Fornitore

Marca

Modello

Serial Number

Firma del tecnico del Fornitore

Firma del tecnico di laboratorio

Data:

**MODULO DA STAMPARE E FIRMARE PER OGNI PROVA DI OGNI FORNITORE**

Lotto 1									
PROVA 1AA									
PMMA (cm)	MODE	kV	mA	ms	fuoco	filtrazione	larghezza impulso	SOD	SID
20	Fluoroscopia bassa dose								
	Fluoroscopia normale								
	Angiografia non sottrattiva								
	Angiografia non sottrattiva protocollo a bassa dose								
24	Fluoroscopia bassa dose								
	Fluoroscopia normale								
	Angiografia non sottrattiva								
	Angiografia non sottrattiva protocollo a bassa dose								
30	Fluoroscopia bassa dose								
	Fluoroscopia normale								
	Angiografia non sottrattiva								
	Angiografia non sottrattiva protocollo a bassa dose								

campi da riempire

Fornitore

Marca

Modello

Serial Number

Firma del tecnico del Fornitore

Firma del tecnico di laboratorio

Data:

**MODULO DA STAMPARE E FIRMARE PER OGNI PROVA DI OGNI FORNITORE**

Lotto 2									
PROVA 2A									
PMMA (cm)	MODE	kV	mA	ms	fuoco	filtrazione	larghezza impulso	SOD	SID
20	Fluoroscopia bassa dose								
	Fluoroscopia normale								
	Cineangiografia cardiaca								
24	Fluoroscopia bassa dose								
	Fluoroscopia normale								
	Cineangiografia cardiaca								
30	Fluoroscopia bassa dose								
	Fluoroscopia normale								
	Cineangiografia cardiaca								

campi da riempire

Fornitore

Marca

Modello

Serial Number

Firma del tecnico del Fornitore

Firma del tecnico di laboratorio

Data:

**MODULO DA STAMPARE E FIRMARE PER OGNI PROVA DI OGNI FORNITORE**

Lotto 1									
PROVA 1BN									
PMMA (cm)	MODE	kV	mA	ms	fuoco	filtrazione	larghezza impulso	SOD	SID
16	Fluoroscopia bassa dose								
	Fluoroscopia normale								

	campi da riempire
	campi fissi

Fornitore

Marca

Modello

Serial Number

Firma del tecnico del Fornitore

Firma del tecnico di laboratorio

Data:

**MODULO DA STAMPARE E FIRMARE PER OGNI PROVA DI OGNI FORNITORE**

Lotto 1									
PROVA 1BA									
PMMA (cm)	MODE	kV	mA	ms	fuoco	filtrazione	larghezza impulso	SOD	SID
20	Fluoroscopia bassa dose								
	Fluoroscopia normale								
	Angiografia non sottrattiva								
	Angiografia non sottrattiva protocollo a bassa dose								
24	Fluoroscopia bassa dose								
	Fluoroscopia normale								
	Angiografia non sottrattiva								
	Angiografia non sottrattiva protocollo a bassa dose								
30	Fluoroscopia bassa dose								
	Fluoroscopia normale								
	Angiografia non sottrattiva								
	Angiografia non sottrattiva protocollo a bassa dose								

	campi da riempire
	campi fissi

Fornitore \_\_\_\_\_

Marca \_\_\_\_\_

Modello \_\_\_\_\_

Serial Number \_\_\_\_\_

Firma del tecnico del Fornitore \_\_\_\_\_

Firma del tecnico di laboratorio \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

**MODULO DA STAMPARE E FIRMARE PER OGNI PROVA DI OGNI FORNITORE**

Lotto 2									
PROVA 2B									
PMMA (cm)	MODE	kV	mA	ms	fuoco	filtrazione	larghezza impulso	SOD	SID
20	Fluoroscopia bassa dose								
	Fluoroscopia normale								
	Cineangiografia cardiaca								
24	Fluoroscopia bassa dose								
	Fluoroscopia normale								
	Cineangiografia cardiaca								
30	Fluoroscopia bassa dose								
	Fluoroscopia normale								
	Cineangiografia cardiaca								

	campi da riempire
	campi fissi

Fornitore \_\_\_\_\_

Marca \_\_\_\_\_

Modello \_\_\_\_\_

Serial Number \_\_\_\_\_

Firma del tecnico del Fornitore \_\_\_\_\_

Firma del tecnico di laboratorio \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_\_

**MODULO DA STAMPARE E FIRMARE PER OGNI PROVA DI OGNI FORNITORE**

Lotto 1										
PROVA 1CN										
PMMA (cm)	MODE	kV	mA	ms	fuoco	filtrazione	larghezza impulso	Dose in ingresso (ESAK) in mGy/min	Dose in ingresso (ESAK) in mGy/min	Dose in ingresso (ESAK) in mGy/min
16	Fluoroscopia bassa dose									
	Fluoroscopia normale									

campi da riempire

campi fissi

Fornitore

Marca

Modello

Serial Number

Firma del tecnico del Fornitore

Firma del tecnico di laboratorio

Data:

MODULO DA STAMPARE E FIRMARE PER OGNI PROVA DI OGNI FORNITORE

Lotto 1														
PROVA 1CA														
PMMA (cm)	MODE	kV	mA	ms	fuoco	filtrazione	larghezza impulso	Dose in ingresso (ESAK) in mGy/min	Dose in ingresso (ESAK) in mGy/min	Dose in ingresso (ESAK) in mGy/min	Dose in ingresso (ESAK) in mGy	Dose in ingresso (ESAK) in mGy	Dose in ingresso (ESAK) in mGy	N
20	Fluoroscopia bassa dose										X	X	X	X
	Fluoroscopia normale										X	X	X	X
	Angiografia non sottrattiva							X	X	X				
	Angiografia non sottrattiva protocollo a bassa dose							X	X	X				
24	Fluoroscopia bassa dose										X	X	X	X
	Fluoroscopia normale										X	X	X	X
	Angiografia non sottrattiva							X	X	X				
	Angiografia non sottrattiva protocollo a bassa dose							X	X	X				
30	Fluoroscopia bassa dose										X	X	X	X
	Fluoroscopia normale										X	X	X	X
	Angiografia non sottrattiva							X	X	X				
	Angiografia non sottrattiva protocollo a bassa dose							X	X	X				

campi da riempire

campi fissi

Fornitore

Marca

Modello

Serial Number

Firma del tecnico del Fornitore

Firma del tecnico di laboratorio

Data:

MODULO DA STAMPARE E FIRMARE PER OGNI PROVA DI OGNI FORNITORE



Lotto 2														
PROVA 2C														
PMMA (cm)	MODE	kV	mA	ms	fuoco	filtrazione	larghezza impulso	Dose in ingresso (ESAK) in mGy/min	Dose in ingresso (ESAK) in mGy/min	Dose in ingresso (ESAK) in mGy/min	Dose in ingresso (ESAK) in mGy	Dose in ingresso (ESAK) in mGy	Dose in ingresso (ESAK) in mGy	N
20	Fluoroscopia bassa dose													
	Fluoroscopia normale													
	Cineangiografia cardiaca										X	X	X	X
24	Fluoroscopia bassa dose													
	Fluoroscopia normale													
	Cineangiografia cardiaca										X	X	X	X
30	Fluoroscopia bassa dose													
	Fluoroscopia normale													
	Cineangiografia cardiaca										X	X	X	X

campi da riempire

campi fissi

Fornitore

\_\_\_\_\_

Marca

\_\_\_\_\_

Modello

\_\_\_\_\_

Serial Number

\_\_\_\_\_

Firma del tecnico del Fornitore

\_\_\_\_\_

Firma del tecnico di laboratorio

\_\_\_\_\_

Data:

\_\_\_\_\_

MODULO DA STAMPARE E FIRMARE PER OGNI PROVA DI OGNI FORNITORE