

	REGISTRAZIONE CORRETTO FUNZIONAMENTO IN UTENZA SERIE GW 2145 - 0160 - 1160 - 4060 - 4190	Cod.	SR106
		Aggiornamento	rev.2
		Pagina	1/2

DATI CLIENTE				DATI C.A.T.			
ENTE	I.Z.S.L.E.R.			C.A.T.	C.R.E.S.NE		
Reparto	LAVAGGIO E SECCHIA			Tecnico	FABRIZIO CIRASOLI		
Responsabile	DOTT. VERDI			Data	20/05/2023		
Via	EINSTEIN			Via	PAGLA BAZZINI, 43		
Città	Lodi			Città	PINEZZA		
CAP	26900	PR	LO	CAP	28121	PR	PC
N°. tel.				N°. tel.	0523-453534		
N°. fax				N°. fax			
e-mail:	LODI@I.Z.S.L.E.R.			e-mail:	CRE@PINEZZA.IT		

DATI MACCHINA									
MODELLO	GW 4090C		COD. 6 CIFRE	8	6	0	1	9	1
MATRICOLA	3091500016		FULL SERIAL NUMBER	98601913081500080312					
Allacciamento Elettrico	400V ~3/N/PE-7 kW <input checked="" type="checkbox"/>		230V ~3/PE-7 kW <input type="checkbox"/>		230V ~1/N/PE-2,8 kW <input type="checkbox"/>		SOLO SERIE 2145		
							230V ~1/N/PE - 3,3 kW <input type="checkbox"/>		
Allacciamento idrico	Acqua Fredda < 30°C <input checked="" type="checkbox"/>		Addolcita < 8°f <input checked="" type="checkbox"/>		Durezza rilevata 8 °F				
	Acqua Demi < 30µs <input checked="" type="checkbox"/>				Conducibilità rilevata 221 µs				
	Ferro totale rilevato (≤ 0,5 ppm) ppm				Pressione idrica rete e demi 2-5 bar <input checked="" type="checkbox"/>				
Scarico	A muro D ≥ 40 mm. 65 ≤ H ≤ 80 cm. <input checked="" type="checkbox"/>				Sotto lavello D ≥ 40 mm. 65 ≤ H ≤ 80 cm. <input type="checkbox"/>				
Materiale di consumo	P1 (detergente)				P2 (neutralizzante)				
	Tipo: <input type="checkbox"/>				Tipo: <input type="checkbox"/>				
	P3 (additivo)				Altro				
	Tipo: <input type="checkbox"/>				Tipo: <input type="checkbox"/>				
Tipo installazione	Standard <input type="checkbox"/>		Standard su basamento <input checked="" type="checkbox"/>		Sotto banco <input type="checkbox"/>				

PROCEDURA DI INSTALLAZIONE

Il tecnico SMEG deve verificare tutti i punti di seguito elencati; in caso affermativo barrare con X le caselle indicate con il simbolo "□", in caso contrario descrivere i difetti riscontrati nei 'COMMENTI GENERALI'.

Verificare e Assicurarsi che:

- La macchina sia posizionata a con il retro in prossimità di una parete (distanza consigliata 10mm)
- La macchina sia perfettamente orizzontale. Max. errore permesso 0.5.....
- La pressione idrica (acqua fredda) sia compresa tra 2 e 5 bar.
- I tubi dell'alimentazione idrica siano collegati correttamente e non ci siano perdite
- I tubi di scarico siano collegati in modo fisso allo scarico principale
- Il collegamento elettrico sia conforme alle specifiche contenute nel manuale dell'apparecchiatura.....
- Posizionare le taniche ed inserire i pescanti bloccando il tappo ad imbuto sul collo della tanica
- Introdurre 1Kg di sale nel decalcificatore e rabboccare con acqua

(nel caso in cui la durezza dell'acqua di rete sia maggiore di 8°f)

✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
□

VERIFICA DI FUNZIONALITA' E CALIBRAZIONE

- Agendo sull'interruttore/tasto di accensione del dispositivo verificare l'accensione del display.....
- Premere il pulsante di apertura automatica della porta e poi richiudere
- Mantenere premuto per 5 secondi il pulsante "Funzioni" per accedere alle impostazioni dei dati macchina tramite password
- Attivare o disattivare i tipi di acqua secondo la disponibilità del luogo di installazione riportandoli in tabella
- Inserire, dopo averlo rilevato, il valore della durezza dell'acqua riportandolo anche in tabella
- Verificare, nel caso siano presenti, l'attivazione dei flussostati
- Verificare il calendario e nel caso sia necessario procedere all'aggiornamento: anno, mese, giorno e orario
- Verificare l'esatta corrispondenza tra il codice macchina e il S/N sulla targhetta caratteristiche
- Eseguire il programma di servizio per far caricare le pompe peristaltiche
- Ritornare al menu lista programmi ed eseguire il programma Pr.1 "Prelavaggio"

✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓
✓



REGISTRAZIONE CORRETTO
FUNZIONAMENTO IN UTENZA
SERIE GW
2145 - 0160 - 1160 - 4060 - 4190

Cod. SR106
Aggiornamento rev.2
Pagina 1/2

CICLO DI VERIFICA FUNZIONALE

Tramite i tasti selezionare il programma Pr. 5 (AGAR INTENSIVO) e consultando la tabella dei programmi del dispositivo per verificare il corretto funzionamento, premere il tasto di START.
Una volta avviato il programma verificare i seguenti funzionamenti:

1. **Fase 0 – Prelavaggio/ Lavaggio:** inizia il carico d'acqua e dopo qualche secondo si aziona la pompa di lavaggio e la pompa P1 del detergente (o attivazione del distributore in polvere e/o la pompa P3 ove presenti), in questa fase verificare l'aumento di temperatura fino al raggiungimento degli 80°C ☒
2. **Fase 1 – Lavaggio/Termodisinfezione:** inizia il carico d'acqua dopo qualche secondo si aziona la pompa di lavaggio e la pompa P1 del detergente (o attivazione del distributore in polvere e/o la pompa P3 ove presenti), in questa fase verificare l'aumento di temperatura fino al raggiungimento dei 93°C ☒
3. **Fase 2 - Neutralizzazione:** inizia il carico d'acqua, si aziona la pompa di lavaggio e la pompa P2 dell'acido neutralizzante ☒
4. **Fase 3 - Risciacquo di rete:** inizia il carico d'acqua e dopo qualche secondo si aziona la pompa di lavaggio ☒
5. **Fase 4 - Risciacquo Demi:** inizia il carico d'acqua e dopo qualche secondo si aziona la pompa di lavaggio ☒
6. **Fase 5 - Risciacquo Demi Caldo:** inizia il carico d'acqua, dopo qualche secondo si aziona la pompa di lavaggio, in questa fase verificare l'aumento di temperatura fino al raggiungimento degli 75°C ☒
7. **Asciugatura (ove presente):** si attiva il motore dryer e verificare l'aumento della temperatura ☒
8. **Fine ciclo aprire,** nel caso sia presente la stampante, controllare la presenza del report stampato ☒

Le due sigle S0 e S1 (livello di soglia) riportate sopra, corrispondono ai valori

Rif. Modello	Soglia S0 [litri]	Soglia S1 [litri]
2145	2	4
0160 -1160 - 4060 - 4190	4,5	6

Allegare una copia del report se disponibile (stampa) al presente documento

COMMENTI GENERALI

In data odierna

- il collaudo ha avuto **ESITO POSITIVO** e **LA MACCHINA È FUNZIONANTE**..... ☒
- il collaudo ha avuto **ESITO NEGATIVO** (vedere note in 'COMMENTI GENERALI')..... ☐
- il tecnico ha istruito, per l'utilizzo della macchina, il seguente personale, in particolare chiarendo e spiegando le caratteristiche salienti dei programmi installati sulla macchina.

COGNOME	NOME	FIRMA
CIPOLLA	MARIA	
BEDORLI	GEORGIA	

La **garanzia generale** su componenti meccanici ed elettrici della macchina è di **24 mesi** dalla data di collaudo se eseguito entro 2 mesi dalla data di consegna. In ogni caso, la validità della garanzia decorrerà automaticamente dopo mesi 2 dalla data di consegna, anche se il collaudo non sarà stato richiesto.
Fatte salve condizioni diverse concordate con l'Ufficio Commerciale 'Smeg Instruments' [tel.+39 0522 8211]

Cognome, Nome e Firma del Cliente

(per presa visione)

MAISANO ANTONIO

Cognome, Nome e Firma del tecnico Smeg

C.R.E. SNC

FABRIZIO GIBBONI

Note per il Tecnico

Una volta compilato questo documento, Vi preghiamo di spedirlo insieme al rapportino di lavoro, all'ufficio SAT Medicaledopo averne lasciato una copia al cliente ed una nel Vostro Archivio C.A.T.

VERIFICA SICUREZZA
ELETTRICA

Codifica

SR 119

Aggiornamento

00

Pagina di Copia

1 di 3

Scheda verifiche periodiche e prove secondo Norme CEI EN 62353 – CEI EN 61010-1

Dati identificativi dell'apparecchiatura:

Rif. doc. N: (archivio CAT)	848	Data	10.05.13	Tipologia apparecchio	LAUA VETTERIA
Ente Reparto	12542	Produttore	SMEG S.P.A.	Modello	GW 6090
Indirizzo	VIA A. EINSTEIN	Full S/N	98601913021500020312	Prova eseguita alla	Installazione Riparazione Manutenzione Periodica
CAP Città	26900 LODI				
Povincia	LODI				

Strumento Utilizzato :

Produttore	8KEL	Modello	SAFE TEST 60	S/N	3450673
------------	------	---------	--------------	-----	---------

Controllo Visivo

OK	<input checked="" type="checkbox"/>	Conduttore di protezione
OK	<input type="checkbox"/>	Involucro e parti meccaniche
OK	<input checked="" type="checkbox"/>	Parti isolanti
OK	<input checked="" type="checkbox"/>	Connettori e prese
OK	<input checked="" type="checkbox"/>	Marcature
OK	<input type="checkbox"/>	Altro (specificare)

Apparecchiatura in Classe 1 di Isolamento

Test Collegamento Permanete

Allacciamento	<input type="checkbox"/> 400V 3P+N	<input type="checkbox"/> 230V 3P	<input checked="" type="checkbox"/> 230V 1P+N
Collegamento a rete	<input type="checkbox"/> COLLEGAMENTO FISSO	<input type="checkbox"/> PRESA INTEBLOCCATA (IEC 60309)	
Tensione Alimentazione:	Fase-Neutro: _____ V	Fase-Terra: _____ V	Neutro-Terra: _____ V
Descrizione Misura	Valore	Limite	OK
Resistenza conduttore di protezione punto 1:	_____ Ω	< 0,3 Ω	<input type="checkbox"/>
Resistenza conduttore di protezione punto 2:	_____ Ω	< 0,3 Ω	<input type="checkbox"/>
Resistenza conduttore di protezione punto 3:	_____ Ω	< 0,3 Ω	<input type="checkbox"/>
Resistenza conduttore di protezione punto 4:	_____ Ω	< 0,3 Ω	<input type="checkbox"/>
Resistenza conduttore di protezione punto 5:	_____ Ω	< 0,3 Ω	<input type="checkbox"/>
Esito test Funzionale di sicurezza Installazione Permanente			<input type="checkbox"/>

Test Collegamento con Spina

Allacciamento	<input checked="" type="checkbox"/> 400V 3P+N (IEC 60309)	<input type="checkbox"/> 230V 1P+N (IEC 60309)	Spina Shuko 230V 1P+N
Tensione Alimentazione:	Fase-Neutro: 235,8 V	Fase-Terra: 235,4 V	Neutro-Terra: 58 V
Descrizione Misura	Valore	Limite	OK
Resistenza conduttore di protezione punto 1:	0,05 Ω	< 0,3 Ω	<input checked="" type="checkbox"/>
Resistenza conduttore di protezione punto 2:	0,062 Ω	< 0,3 Ω	<input checked="" type="checkbox"/>
Corrente dispersione diretta dispositivo metodo diretto:	Polarità normale: 0,944 mA	< 3,500 mA	<input checked="" type="checkbox"/>
Corrente dispersione diretta dispositivo metodo diretto:	Polarità inversa: 1,82 mA	< 3,500 mA	<input checked="" type="checkbox"/>
Esito test Funzionale di sicurezza Installazione con spina			<input checked="" type="checkbox"/>

Timbro

C.R.E.

s.n.c.
Centro Riparazione Elettrodomestici
CENTRO ASSISTENZA TECNICA SMEG
Via Paolo Bozzini, 43 - Tel. e Fax 0523/453534
29121 PIACENZA
C.F. e P.IVA: 01170590333
E-mail: crepiacenza@tin.it
PEC: crepiacenza@pec.buffetti.it

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

SICUREZZA ELETTRICA CEI EN 62353

TEST N. 0014278 CONTROLLO POSITIVO

2022 2023 2024 2025 2026

Luogo: LODI
Data: 10.05.13

Cognome e Nome del tecnico smeg

FABRIZIO GRASSO

Firma leggibile del cliente/utente per
accettazione e conferma

MARIANO ANTONIO MARC

C.R.E. S.N.C. Centro Riparazione Elettrodomestici CENTRO ASSISTENZA TECNICA SMEG Via Paolo Bozzini, 43 - Tel. e Fax 0523/453534 29121 PIACENZA C.F. e P.IVA.: 01170590333 E-mail: crepiacenza@tin.it PEC: crepiacenza@pec.buffetti.it		SERVIZIO ASSISTENZA TECNICA AUTORIZZATA SMEG S.p.A.		
		DATI RICHIESTA INTERVENTO N° _____ del <u>03-05-23</u> Rif. Sig./Ente <u>IZSLEC</u>		
N°DOCUMENTO 848		fax. <input type="checkbox"/> mail. <input checked="" type="checkbox"/> Tel. <input type="checkbox"/>	TICKET N° <u>SR007860</u>	DATA D'ACQUISTO _____ DATA INIZIO GARANZIA <u>10-05-23</u>
DATA INTERVENTO <u>10-05-23</u>	TIPO INTERVENTO _____	GARANZIA SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	RIF. CONTRATTO N° <u>1</u>	MESI DI GARANZIA N° <u>24</u>

CONTATTI	TEL. 0522 - 160 60 50		e-mail: assistenza.instruments@smeg.it	
DATI APPARECCHIO	TIPO APPARECCHIO	MODELLO	MATRICOLA - FULL S/N	
	<u>LAVALAGGIO</u>	<u>GW4090</u>	<u>98601913021500090312</u>	
DATI CLIENTE	Cliente: <u>IZSLEC</u> Via <u>A. EISTEIN</u> N° _____ CAP <u>26900</u> CITTÀ <u>LODI</u> PROV <u>LO</u> Tel. <u>338.6063295</u> Fax. _____ email <u>PAOLO.GROSSI@IZSLEC.IT</u> <u>LODI@IZSLEC.IT</u> N° INV. _____			
	Cliente utilizzatore <u>IZSLEC</u> Via <u>A. EISTEIN</u> N° _____ CAP <u>26900</u> Città <u>LODI</u> Prov. <u>LO</u> Reparto <u>LAVALAGGIO VETUSTE</u> Referente presente <u>DOA. VECCHI</u> Tel. <u>335.1436022</u> Fax. _____ email <u>PAOLO.GROSSI@IZSLEC.IT</u>			
OGGETTO DELLA RICHIESTA	<u>PERA IN FUNZIONE</u>			
TIPO DI LAVORO SVOLTO	<u>ESAMINE CONTROLO E MANUTENZIONE PER IL</u> <u>ISTRUZIONE FUNZIONAMENTO</u>			
NOTE PER IL CLIENTE				

A SEGUITO DI INTERVENTO SI LASCIA L'APPARECCHIATURA CORRETTAMENTE FUNZIONANTE					SI <input checked="" type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>
DIRITTO DI CHIAMATA	ORE DI MANODOPERA	ORA INIZIO	ORA FINE	ORE DI VIAGGIO A/R	DISTANZA KM. A/R	PERNOTTAMENTO
SI <input checked="" type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	_____	_____	_____	_____	_____	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
CODICE	COMPONENTE			QTY	N. LOTTO MP. CRITICO	GARANZIA
						SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
						SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
						SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
						SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
						SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
						SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
						SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
						SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
						SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
						SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>
VERIFICA ELETTRICA	ESITO	TIPO STRUMENTO		S/N		
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	OK <input type="checkbox"/> KO <input type="checkbox"/>					
VERIFICA PERDITE GAS	ESITO	TIPO STRUMENTO		S/N		
SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	OK <input type="checkbox"/> KO <input type="checkbox"/>					
LUOGO E DATA <u>LODI</u> <u>10.05.23</u>		COGNOME - NOME E FIRMA DEL TECNICO SMEG <u>PAOLO GROSSI</u>		COGNOME - NOME E FIRMA DEL CLIENTE PER ACCETTAZIONE <u>MASSIMO ANTONIOLLO</u>		