
	Verbale di sopralluogo		CONSORZIO  CYBERLAN
	N° Ordine CONSIP		

ESECUTRICE	
CLIENTE	ICG DEZZA

DATA DEL SOPRALLUOGO: 14/12/2021 SEDE: MELEGNANO
 REFERENTE: COSATO Laura N. TELEFONO REF. 02/8834091

PARTECIPANTI AL SOPRALLUOGO:

PER L'AMMINISTRAZIONE: PIZZO DIASSIO
 SIGLA DEL REFERENTE PER AVVENUTO SOPRALLUOGO: COSATO LAURA (Consig)
 PER L'ESECUTRICE/CONSORZIO: DEA ALESSANDRO
 PER VODAFONE/ALTRO: _____

REQUISITI:

CONSEGNA DELLE PIANTINE LOCALI SI ☒ NO ☐
 INDICAZIONE DELLA POSIZIONE DELLE PRESE (VEDI ELENCO ALLEGATO) SI ☐ NO ☐
 CONSEGNA DELLA DICHIARAZIONE DI VALUTAZIONE DEI RISCHI SPECIFICI SI ☐ NO ☐

PREMESSA:

DISTRIBUZIONE DEGLI UFFICI PLANIMETRIA ESISTENTE SI ☒ NO ☐



SE NO, COMPILARE QUANTO DI SEGUITO:

PIANO	<u>Torre</u>								
N°STANZE									
UFFICIO									

SITUAZIONE:

RETE LAN ESISTENTE: SI ☒ NO ☐ N° PUNTI RETE ESISTENTI: 16
 I CABLAGGI DI FONIA E DATI SONO INTEGRATI: SI ☐ NO ☒
 TIPOLOGIA DI CABLAGGIO ATTUALE: FIBRA OTTICA ☐ RAME ☒
 PRESENZA DI UN CED IN SEDE: SI ☐ NO ☒ SE SI, PIANO DI UBICAZIONE _____

File Verbale di sopralluogo RL7 - Rev.6	Archiviazione	Note REV 6 del 18/11/21	Redatto da	Pagina 1
---	---------------	----------------------------	------------	-------------

	Verbale di sopralluogo		CONSORZIO  CYBERLAN
	N° Ordine CONSIP		

N° ARMADI RACK PER PIANO	<i>Torre</i>	<i>5 1</i>							
ALTEZZA ARMADI RU	<i>120</i>	<i>120</i>							

INDICARE TIPOLOGIA, MARCA, MODELLO E QUANTITÀ DEGLI APPARATI ATTIVI:

SONO PRESENTI SERVER: SI ☐ NO ☒ SE SI, INDICARE IL NUMERO ED IL TIPO DI PORTE LAN

N. SERVER	SERVER 1	SERVER 2	SERVER 3	SERVER 4	SERVER 5	SERVER 6	SERVER 7	SERVER 8	SERVER 9	SERVER 10
P. RAME										
P. FIBRA										

LA RETE ELETTRICA È AL MOMENTO SOTTO GRUPPO DI CONTINUITÀ (UPS):

SI ☐ NO ☒ IN PARTE ☐

SE SOLO IN PARTE INDICARE LE ZONE E I RACK COPERTI DA UPS



ESISTE UN QUADRO ELETTRICO DEDICATO AL CED: SI ☐ NO ☒

ESISTE UN CONDIZIONATORE DEDICATO AL CED: SI ☐ NO ☒

ESISTE UN IMPIANTO DI RILEVAZIONE/SPEGNIMENTO AUTOMATICO INCENDIO DEDICATO AL CED:

SI ☒ NO ☐

File Verbale di sopralluogo RL7 - Rev.6	Archiviazione	Note REV 6 del 18/11/21	Redatto da	Pagina 2
---	---------------	----------------------------	------------	-------------

	Verbale di sopralluogo		CONSORZIO  CYBERLAN
	N° Ordine CONSIP		

LAVORI DA REALIZZARE:**CABLAGGIO ORIZZONTALE (Postazioni di lavoro)**

L'AMMINISTRAZIONE HA ESPRESSO L'ESIGENZA DI UTILIZZARE CANALIZZAZIONI ESISTENTI PER VINCOLI ARCHITETTONICI O ESTETICI SI ☐ NO ☒

SE SÌ, INDICARE LE ZONE DEL CABLAGGIO DOVE VERRÀ UTILIZZATA LA CANALIZZAZIONE ESISTENTE

IL CABLAGGIO SARÀ COMPLETAMENTE NUOVO SI ☐ NO ☒

INDICARE LE SPECIFICHE DELLE TRATTE DI CABLAGGIO DA REALIZZARE O RIUTILIZZARE

Ampliamento

CABLAGGIO VERTICALE

L'AMMINISTRAZIONE HA ESPRESSO L'ESIGENZA DI UTILIZZARE CANALIZZAZIONI ESISTENTI PER VINCOLI ARCHITETTONICI O ESTETICI SI ☐ NO ☒

SE SÌ, INDICARE LE ZONE DEL CABLAGGIO DOVE VERRÀ UTILIZZATA LA CANALIZZAZIONE ESISTENTE

IL CABLAGGIO SARÀ COMPLETAMENTE NUOVO SI ☒ NO ☐

INDICARE LE SPECIFICHE DELLE TRATTE DI CABLAGGIO DA REALIZZARE O RIUTILIZZARE

INDICARE IL TIPO DI FIBRA PREVISTO: MONO ☐ MULTI ☒ (OM3 ☐, OM4 ☒, OM5 ☐)



INDICARE I CONNETTORI PREVISTI

LC

DETTAGLIO MATERIALE/SERVIZI DA FORNIRE:

- Indicare la Categoria del cablaggio da realizzare: Cat. 6A
- Indicare se le postazioni di lavoro sono doppie/triple doppie
- Q.tà di postazioni di lavoro necessarie: 18 Desks / 3 Rack / 8 Rack
- Q.tà di patch panel a 24 porte: 6
- Q.tà di armadi rack e tipologia: 4 150
- Q.tà e tipologia di switch da fornire: 48 Porte PoE
- Q.tà e tipologia di UPS da fornire: 6

File Verbale di sopralluogo RL7 - Rev.6	Archiviazione	Note REV 6 del 18/11/21	Redatto da	Pagina 3
---	---------------	----------------------------	------------	-------------

	Verbale di sopralluogo		CONSORZIO  CYBERLAN
	N° Ordine CONSIP		

8. Altro: Foratura 40 antenne WiFi.
9. Altro: _____
10. Altro: _____
11. Altro: _____
12. Altro: _____

SI ALLEGA ULTERIORE LISTA DETTAGLIATA DEGLI APPARATI SI ☒ NO ☐

ATTIVITA' DI CONFIGURAZIONE NECESSARIE PER LA MESSA IN OPERA DEGLI APPARATI



Servizi di gestione della rete

SPECIFICHE DEL SERVIZIO DI GESTIONE DELLA RETE

Forare 204 FIBERALL

Realizzazione di opere accessorie (a listino DEI)

Tubazioni esterne

	Verbale di sopralluogo		CONSORZIO  CYBERLAN
	N° Ordine CONSIP		



⚠ SALUTE E SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO

(TITOLO IV, D.LGS. 81/08) (Identificazione dei Rischi per la Salute e Sicurezza in relazione alle attività da svolgere ed allo stato in cui si presenta l'ambiente di lavoro. Indicare per ciascuna sezione, la presenza dell'aspetto e dei relativi rischi)

A. CADUTA DALL'ALTO* (in caso di attività da svolgere in altezza, es. cablaggio in verticale, etc.; presenza sul cantiere di ponteggi e/o mezzi di sollevamento)		<input checked="" type="checkbox"/> Sì	<input type="checkbox"/> No
*Il criterio di calcolo non è la quota di esecuzione del lavoro ma la <u>quota di esposizione</u> al rischio di caduta per il lavoratore (>2Mt)			
<input type="checkbox"/> Caduta da ponteggi, impalcature fisse e o mobili	Le attività da eseguire comportano l'utilizzo di sostegni fissi e/mobili <input type="checkbox"/> Sul cantiere sono presenti sostegni fissi e/o mobili per l'esecuzione di altre attività <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Caduta da mezzi di sollevamento o per lavori in quota	Le attività da eseguire comportano l'impiego di mezzi di sollevamento (Gru, PLE, Trabattelli, scale a mano) <input checked="" type="checkbox"/> Sul cantiere sono presenti mezzi di sollevamento per altre attività <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Altro	(indicare altri casi che non rientrano negli aspetti considerati)		
Note Utilizzo Trabattello h 40m.			

B. CADUTA DEI MATERIALI (GRAVI) DALL'ALTO (in caso di attività da svolgere in altezza, es. cablaggio in verticale, etc.; presenza sul cantiere di mezzi per la movimentazione dei carichi)		<input type="checkbox"/> Sì	<input checked="" type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Movimentazione dei carichi	Le attività da eseguire comportano l'utilizzo di mezzi di movimentazione dei carichi <input type="checkbox"/> Sul cantiere sono presenti mezzi per la movimentazione dei carichi in esecuzione di altre attività <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Caduta a causa dell'urto durante la movimentazione	Le attività da eseguire comportano l'utilizzo di mezzi di movimentazione dei carichi <input type="checkbox"/> Sul cantiere sono presenti mezzi per la movimentazione dei carichi in esecuzione di altre attività <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Altro	(indicare altri casi che non rientrano negli aspetti considerati)		
Note			

File Verbale di sopralluogo RL7 - Rev.6	Archiviazione	Note REV 6 del 18/11/21	Redatto da	Pagina 5
---	---------------	----------------------------	------------	-------------



	Verbale di sopralluogo		CONSORZIO  CYBERLAN
	N° Ordine CONSIP		

C. SPAZI CONFINATI <i>(in caso di attività da svolgere in ambienti confinati e/o sospetti di inquinamento e assimilabili.)</i>		<input type="checkbox"/> Sì	<input checked="" type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Esplosione/incendio	Attività eseguite in camini, gallerie, caldaie, condutture, etc.)		
<input type="checkbox"/> Intossicazione	Attività eseguite in pozzi neri, fogne		
<input type="checkbox"/> Asfissia	Attività eseguite in Ambienti e recipienti		
<input type="checkbox"/> Cadute	Attività eseguite in fosse e in condizioni climatiche sfavorevoli		
Note			

D. ELETTROCUZIONE <i>(si tiene conto della classificazione dell'ambiente e le possibili condizioni di esercizio)</i>		<input type="checkbox"/> Sì	<input checked="" type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Esplosione/incendio/Folgorazione	Attività eseguite in presenza di impianti elettrici difettosi e/o non conformi alla normativa cogente applicabile Assenza di: - dichiarazione di conformità dell'impianto elettrico - messa a terra dell'impianto - differenziale/interruttore magnetotermico - rivestimento isolante (integrità) dei conduttori - etc.		
<input type="checkbox"/> Altro	(indicare altri casi che non rientrano negli aspetti considerati)		
Note (Es.: L'ambiente di lavoro presenta dei cavi elettrici scoperti non adeguatamente segnalati e o protetti)			

E. INTERFERENZA <i>(nel caso in cui sul cantiere sono presenti imprese diverse con contratti differenti)</i>		<input type="checkbox"/> Sì	<input checked="" type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Specifica interazione tra le diverse attività presenti sul cantiere	(Diverse attività che comportano l'utilizzo di impianti, di aree e/o di attrezzature di lavoro comuni) Se sì, specificare il dettaglio nelle Note		
Note (Es. L'installazione degli apparati "X" avviene in un'area di lavoro in cui è presente la ditta che effettua manutenzioni di tinteggiatura delle pareti interne)			



File Verbale di sopralluogo RL7 - Rev.6	Archiviazione	Note REV 6 del 18/11/21	Redatto da	Pagina 6
---	---------------	----------------------------	------------	-------------

	Verbale di sopralluogo		CONSORZIO  CYBERLAN
	N° Ordine CONSIP		

F. SEPPELLIMENTO DA SCAVO <i>(nel caso in cui le attività sono eseguite su di un cantiere con area di scavo e/o le attività da eseguire necessitano di opere di scavo)</i>		<input type="checkbox"/> Sì	<input checked="" type="checkbox"/> No
<input type="checkbox"/> Area di scavo	Opere di scavo necessarie all'esecuzione delle attività <input type="checkbox"/> Presenza in cantiere di area di scavo di cui valutare le condizioni di sicurezza (inserire nelle note i dettagli) <input type="checkbox"/>		
<input type="checkbox"/> Altro	(indicare altri casi che non rientrano negli aspetti considerati)		
Note (Es. Le attività di installazione degli apparati X prevedono l'interramento dei cavi (scavo) di 1 metro; L'ambiente di lavoro presenta un'area di scavo non adeguatamente segnalata e delimitata)			

G. GESTIONE EMERGENZE <i>(verifica presenza presidi sicurezza e antincendio nell'ambiente di lavoro)</i>	
<input checked="" type="checkbox"/> Presidi antincendio	L'ambiente di lavoro è dotato dei presidi antincendio (estintori, lancia antincendio idrante e naspo, cartellonistica sicurezza), previsti dalla legge applicabile, adeguatamente segnalati, accessibili e funzionanti Se No, indicare i dettagli nelle Note
<input checked="" type="checkbox"/> Presidi Sicurezza (Primo Soccorso)	L'ambiente di lavoro è dotato di cassette e/o pacchetti medicali correttamente indicati e facilmente accessibili. Se No, indicare i dettagli nelle Note
Note (Es. L'estintore X" non è accessibile per la presenza di imballi ingombranti che non ne facilitano la presa; La cassetta di primo soccorso indicata non è presente e/o accessibile)	

File Verbale di sopralluogo RL7 - Rev.6	Archiviazione	Note REV 6 del 18/11/21	Redatto da	Pagina 7
---	---------------	----------------------------	------------	-------------



	Verbale di sopralluogo		CONSORZIO  CYBERLAN
	N° Ordine CONSIP		

⚠ GESTIONE DEI R.A.E.E.

(D.Lgs. 49/2014; D.Lgs. 152/2006)

(All.3 Capitolato tecnico - Servizio di dismissione dell'esistente. Operazioni di raccolta, trattamento adeguato, recupero e smaltimento di R.A.E.E. professionali)

FINE VITA DELLE APPARECCHIATURE PROFESSIONALI <i>(verificare la presenza di R.A.E.E. – materiali ed apparecchiature dismesse)</i>	
<input type="checkbox"/> R.A.E.E. professionali nuovi Apparecchiature immesse sul mercato <u>dopo il 31 dicembre 2010</u> . Per quelle immesse prime di questa data, lo smaltimento è a carico del detentore.	Presenza di: <input type="checkbox"/> R3 – TV e Monitor (LCD, al plasma o tubo catodico) <input type="checkbox"/> R4 – Elettronica di consumo: Pc portatili e fissi, stampanti e fax, schede elettroniche, supporti digitali, server, accessori di networking, proiettori video, telefonini, etc.
<input type="checkbox"/> Rifiuti pericolosi	Presenza di Apparecchiature professionali contenenti clorofluorocarburi HCFC, HFC <input type="checkbox"/> Clima, UPS, Video, Illuminazione. Specificare in Note <input type="checkbox"/> Batterie, accumulatori (batterie la piombo, al nichel, al mercurio) Specificare in Note
Note <p><i>le apparecchiature sostituite rimangono al cliente</i></p>	

	Verbale di sopralluogo		CONSORZIO  CYBERLAN
	N° Ordine CONSIP		

VALUTAZIONI E INFORMAZIONI AGGIUNTIVE

Criticità emerse nel sopralluogo (*indisponibilità dei passaggi, localizzazione decentrata del rack rispetto al palazzo, etc..*) _____

Riferimenti Temporal

ARCO TEMPORALE DEI LAVORI Circa 30 giorni

ORARI DI LAVORO 08:00 - 17:00

COMUNICAZIONI DI ACCESSO _____



PIANIFICAZIONE INTERVENTI _____

AREE DI ESERCIZIO DEI MEZZI (*spazi per il carico/scarico dei materiali, sosta interna degli automezzi*)

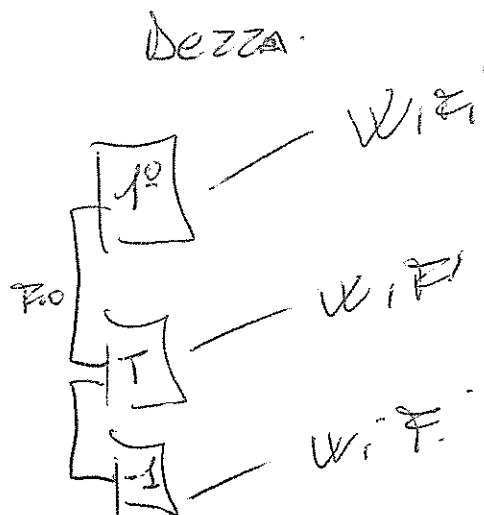
AREE DI ESERCIZIO DEL PERSONALE (*locali di transito, locali di sosta*)

LOCALI DI DEPOSITO MATERIALI

File Verbale di sopralluogo RL7 - Rev.6	Archiviazione	Note REV 6 del 18/11/21	Redatto da	Pagina 9
---	---------------	----------------------------	------------	-------------

	Verbale di sopralluogo		CONSORZIO  CYBERLAN
	N° Ordine CONSIP		

DISEGNO SCHEMA A BLOCCHI DELLA RETE DA REALIZZARE:



File Verbale di sopralluogo RL7 - Rev.6	Archiviazione	Note REV 6 del 18/11/21	Redatto da	Pagina 10
---	---------------	----------------------------	------------	--------------