

Eindbeoordelingsformulier mondmaskers

Chirurgisch masker

Datum	7-5-2020
Inkoopnummer (indien bekend)	201617
Lotnummer/X-nummer	752
Leverancier	36-752
Productnaam of naam fabrikant	E Sound Med
Productiedatum	21-4-2020
Type mondmasker (volgens de fabrikant)	IR 1979

Waterkolom test	Gemiddeld	Standaarddeviatie
Resultaat		
Algemene bevindingen:	niet	

Q3 en Q4	+	+/-	-
Oordeel RIVM			—
Oordeel AH/TOXI			—
Algemene bevindingen: Masker ziet eruit als KN95 of FFP2, maar norm op verpakking zegt Surgical Mask, type IIR. Kan zo de adem niet uit. Vanwege verwarring die kan ontstaan afkeur.			

Quality Check:	Uitleg indien ON HOLD/Spattest/BFE:
☐ Goedgekeurd ☒ Afkeur ☐ ON HOLD ☐ Spattest ☐ BFE	
Algemene bevindingen:	

Type masker	Aanvinken	Artikelnummer VWS
Chirurgisch masker Type I		956
Chirurgisch masker Type II		973
Chirurgisch masker Type IIR		974
Geen chirurgisch masker, niet gebruiken	✓	N.v.t.

Checklist prestatiecontrole adembeschermingsmaskers

Inkoopnummer	301617	LOT-nummer	752
Datum uitvoering check	7/5/2020		
Leveringsdatum			
Leverancier	36-752		
Productnaam of naam fabrikant	Esolund Med - Medical Protective Mask.		
Productiedatum	02-04-2020		
Naam	5.1.2e		
Functie			
Besproken met RIVM	5.1.2e		
Advies: Type masker bij uitgifte:			

Werkwijze:

RIVM voert de "administratieve" controle uit met betrekking tot notified bodies, certificaten en Declarations of Conformities. De arbeidshygiënist beoordeelt opdruk binnendoos, verpakking masker op onregelmatigheden met behulp van deze checklist. Het masker zelf wordt gecontroleerd op aantal lagen, kwaliteit, bevestiging van elastieken en fit op het gezicht. Vervolgens wordt een gezamenlijk advies gegeven over onder welke categorie dit masker zal worden uitgegeven naar de ziekenhuizen.

Administratief (wordt ingevuld door RIVM)

Technical data sheet aanwezig?	☐ Ja	☒ Nee
Garantiecertificaat aanwezig?	☐ Ja	☒ Nee
Declaration of conformity aanwezig?	☐ Ja	☒ Nee
Oordeel van RIVM	LNGS masker in doos met IR/EN 14683 opdruk.	

Prestatie levering

Oordeel arbeidshygiënist	Masker ziet eruit als LNGS / FFP2 maar vorm geeft 'suspical mask' type IIR. Kan zo de druk niet uit naar ziekenhuizen. CEP is bijgeleverd in de verpakking.
--------------------------	--

BINNENDOOS/PLASTICZAK	
1	Aantal maskers per binnendoos/plasticzak? 25
2	Algemene indruk binnendoos/plasticzak? (vochtplekken, ingedeukt, verkleurd etc) ☒ Integriteit in orde ☐ Integriteit niet in orde, omdat: ☐ Extra stickers opgeplakt, nl:
3	Welk product staat op de binnendoos/plasticzak? Medical Protective Mask.
4	Welke leverancier staat op de binnendoos/plasticzak? Esound Med.
5	Staat een CE merk op de doos/plasticzak? ☒ Ja ch2.exp1. ☐ Nee
6	Welke norm(en) staan op de binnendoos/plasticzak? <i>Niet op de doos. Wel op individuele verpakking 1/1 masker.</i> ☐ EN 149 (FFP) ☐ N95 ☐ KN95 ☐ P2 (Australia) ☐ KMOEL-2017-64 Korea ☐ DS (Japan JMWLW-- ☒ EN 14683 (Surgical), type IIR. ☐ Y 0469-2011 (Surgical) ☐ YY/T 0969 (Face mask) ☐ GB2626-2006 ☐ Anders:.... ☐ Geen
7	Is er een instructie bijgeleverd? ☐ Staat op de doos ☐ Los in de doos ☒ Ontbreekt
8	Heeft de instructie betrekking op het masker in de doos/plasticzak? ☐ Ja ☐ Nee ☒ N.v.t.
9	Staat er een expiratie datum op binnendoos/plasticzak (shelf life max. 5 jaar) ☒ Ja maart 2022 ☐ Nee

Bijzonderheid.: Op de verpakking staat ook nog Surgical mask - Type IIR. Feitelijk masken ziet er uit als FFP2/KN95 masken. Masker is zonder opdruk. Fout verpakt? Of anders? Verpak is een clip bijgeleverd. De clip zoals bij LCH wordt toegepast.

Bijzonderheden:

VERPAKKING OM HET INDIVUELE MASKER			
1	Zit er verpakking om het masker?	☒ Ja	☐ Nee
	Zo ja: <i>Zie vorige blz.</i>		
2	Hoe is de verpakking te openen?	☒ Gemakkelijk ☐ Lastig ☐ Moeilijk	
3	Correspondeert de verpakking met de informatie op de binnendoos?	☒ Ja ☐ Nee, het volgende wijkt af:	

Bijzonderheden:

HET MASKER	
1	Algemene indruk masker? ☒ Integriteit in orde ☐ Integriteit niet in orde, omdat:
2	Komt het masker overeen met de foto/tekening op de binnendoos? ☒ Ja, <i>De binnendoos</i> ☐ Ontbreekt ☐ Nee, het volgende wijkt af:
3	Wat staat er op het masker: <i>nile</i>
	Komt dit overeen met wat op de verpakking van het masker staat? ☒ Ja ☐ Nee ☐ N.v.t.
	Komt dit overeen met wat er op de binnendoos staat? ☒ Ja ☐ Nee ☐ N.v.t.
4	Is de stof is non woven? ☒ Ja ☐ Nee
5	Aantal lagen van het masker: ☐ 1 ☐ 2 ☐ 3 ☐ 4 ☐ 5
6	Heeft het masker een nare geur? ☐ Ja ☒ Nee
7	Hoe wordt masker op hoofd bevestigd? ☐ Met hoofdbanden ☒ Met oor elastieken <i>+ clip!</i> ☐ Losse touwtjes
8	Hoe zitten de touwtjes/elastieken aan het masker vast? ☒ Erop gestanst ☐ Erin gestanst ☐ Gelijmd ☐ Genaaid ☐ Vast d.m.v.
9	Wat is de kwaliteit van de bevestiging van de touwtjes/elastieken? ☒ Goed stevig vast ☐ Bij een keer dragen geen probleem ☐ Bij extra kracht laat het los
10	Neusstuk ☐ Metaal in de stof ☒ Metaal aan de buitenkant ☐ Met filterdoek afgedekt ☐ Rubber strip ☐

Bijzonderheden:

DE FIT VAN HET MASKER OP HET GEZICHT		<i>Geen fit test uitgevoerd</i>
1	Hoe past het masker op het gezicht?	☐ Goed ☐ Ruimte bij de kin ☐ Ruimte bij neusstuk na aandrukken ☐ Slechte aansluiting bij wangen ☐
2	Waar ontsnapt lucht bij de leaktest	☐ Niet ☐ Neus ☐ Kin ☐ Zijkant ☐ N.v.t. (Chirurgisch)
3	Kan het masker met de touwtjes en elastieken strakker op het gezicht worden getrokken?	☐ Ja ☐ Nee ☐ N.v.t.
4	Wat gebeurt er als het gezicht beweegt?	☐ Masker blijft op zijn plek ☐ Masker verschuift ☐

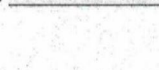
Bijzonderheden:

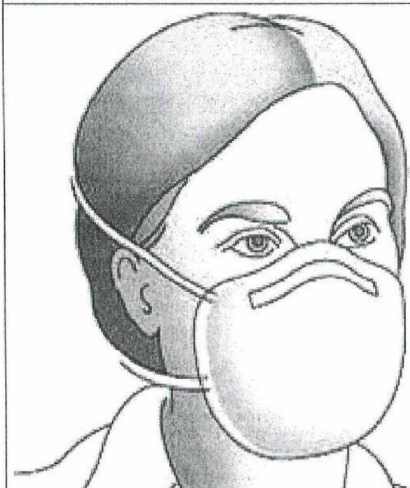
Fittest by RIVM

Datum	7/5/20
LOT/X-nummer	752

Fit factor real time test < 10	☐ Ja, test alleen met Clip ☐ Nee, test zonder en met clip of kam
--------------------------------	--

↳ wordt geleverd met clip

Tester:	Zonder clip of kam		Met clip of kam	
	Opmerkingen	Score	Opmerkingen	Score
1. 				200+
2. 5.1.2e				200+
3. 			zit goed!	200+
4. 				
Algemeen: (ruim, krap, etc)				
Verschuift bij Up & Down/Bending?		—	nee	
			Is één clip voldoende?	Ja



n: zit erg lekker

Extra opmerkingen (eventueel met pijlen waar lekkage is)

Type FFP Masker	P1/P2
Fit test (FAIL of PASS)	PASS

Particle Penetration by Kalibra

Datum	07-05-2020
Inkoopnummer	301617
LOT/X-nummer	752

Q1 Particle Penetration	Gemiddelde rendement > 0,3	Pass or Fail t.o.v. P1/P2/P3	Gemiddelde rendement > 0,5	Pass or Fail t.o.v. P1/P2/P3
Masker 1	94%	Pass P2	98%	Pass P2
Masker 2	92%	Pass P1	96%	Pass P2
Masker 3	93%	Pass P1	97%	Pass P2
Totaal gemiddelde	93%	Pass P1	97%	Pass P2

Ademweerstand:

	Gemeten (< Pa)	Eis (< Pa)	Conclusie
Masker 1	75	< 240 Pa	Pass
Masker 2	75		Pass
Masker 3	72		Pass.

Eindoordeel > 0,3
Valdoel P1
Eindoordeel > 0,5
Valdoel P2.

Inboekrapport VWS

Naam Ontvanger:

5.1.2e

Datum:

6-5-20

Aantal inkooporder/pakbon

Lotnummer

752

Aantal pallets

56

Totaal stuks

447.500

Aantal samples

3 dozen (totaal 75 stuks)

Totaal aantal na samples

447.425

Aantal per pallet

8.000

Aantal per doos

500

Aantal per verpakkingseenheid

25

Aantal komt overeen met inkooporder/pakbon

JA / NEE

Zo niet

Telling bevestigd door

Naam:

5.1.2e

Paraaf:

Artikelnummer:

974
958

Inkooporder nummer

301.617

LCH-nummer

~~kpn Deal~~ Geenorder 36 752

Kwaliteitscontrole RIVM

JA / NEE

GOEDGEKEURD / AFGEKEURD

Bijzonderheden:

Locatie: 022 - 043 - 03

ingeboekt door:

T/M

022 - 153 - 03

2

Exemplaire pour
Exemplaar voor
Exemplar fürdestinataire
geadresseerde
EmpfängerLETTRÉ DE VOITURE - DOCUMENT DE TRANSPORT
VRACHTBRIEF - VERVOERDOCUMENT
FRACHTBRIEF - TRANSPORTDOKUMENTCode transporteur
Vervoerderscode
Code Frachtführer

N°

Model IRU / Auteursrecht s/va / Stichting Vervoeradres - 's-Gravenhage

Tel. 088-55 22 111 www.beurtvaartadres.nl

Uitgave Beurtvaartadres

Art. 3002

LA 4Z
10

Les parties encadrées de lignes grasses doivent être remplies par le transporteur / De dik omlijnde vakken moeten ingevuld worden door de vervoerder / Die mit fett gedruckten Linien eingetragenen Rubriken müssen vom Frachtführer ausgefüllt werden

1-15 y compris et / inbegrepen 19+21+22

A remplir sous la responsabilité de l'expéditeur / In te vullen onder verantwoordelijkheid van de afzender / Auszufüllen unter der Verantwortung des Absenders

1 Expéditeur (nom, adresse, pays) / Afzender (naam, adres, land) <i>klm cargo</i> 5.1.2h		Indien de overeengekomen plaats van inontvangstneming en van aflevering van de zaken, verscheidene landen zijn het CMR-Verdrag alsmede in aanvulling daarop de Algemene Verordening van toepassing. NL	
2 Destinataire (nom, adresse, pays) / Geadresseerde (naam, adres, land) 5.1.2h		16 Transporteur (nom, adresse, pays) / Vervoerder (naam, adres, land) 5.1.2h	
3 Lieu prévu pour la livraison de la marchandise (lieu, pays) / Plaats (bestemd) voor de aflevering der goederen (plaats, land) / Auslieferungsort des Gutes (Ort, Land) 5.1.2h		17 Transporteurs (nom, adresse, pays) / Nachfolgende Frachtführer (Name, Anschrift, Land) 5.1.2h	
4 Lieu et date de la prise en charge de la marchandise (lieu, pays, date) / Plaats en dat. v. inontvangstneming der goederen (plaats, land, datum) / Ort und Tag der Übernahme des Gutes (Ort, Land, Datum) 5.1.2h		18 Réserves et observations du transporteur / Voorbehoud en opmerkingen van de vervoerder Vorbhalte und Bemerkungen des Frachtführers	
5 Documents annexés / Bijgevoegde documenten Beigefügte Dokumente			
6 Marques et numéros / Merken en nummers Kennzeichen und Nummern	7 Nombre de colis / Aantal coli Anzahl der Packstücke	8 Mode d'emballage / Wijze van verpakking Art der Verpackung	9 Nature de la marchandise / Aard der goederen Bezeichnung des Gutes
33x pallets medische goederen 074-36482600 LHM 11042 2020-0104-1			
13 Instructions de l'expéditeur / Instructies afzender Anweisungen des Absenders zegelnummer: 02376696		19 Conventions particulières / Speciale overeenkomsten Besondere Vereinbarungen	
14 Prescriptions d'affranchissement / Frankeringsvoorschrift Frachtbefreiungsanweisungen ☐ Franco / Frei ☐ Non franco / Niet franco / Unfrei		20 A payer par / Te betalen door / Zu zahlen von: Expéditeur / Absender Monnaie / Geldsoort Destinataire / Geadresseerde Empfänger Prix de transport / Vrachtprijs Fracht: Réductions / Kortingen Ermäßigungen: Sollde / Sollen Zwischensumme: Suppléments / Supplementen Zuschläge: Frais accessoires / Bijkomende kosten / Nebengebühren: TOTAL / TOTAL GESAMTSUMME:	
21 Etablie à / Opgemaakt te Ausgefertigt in 6-5-20 le / de am Schiphol		15 Remboursement / Rückerstattung	
22		23 5.1.2e	
Signature et timbre de l'expéditeur / Handtekening en stempel van de afzender / Unterschrift und Stempel des Absenders		Signature et timbre du transporteur / Handtekening en stempel van de vervoerder / Unterschrift und Stempel des Frachtführers	
		Signature et timbre du destinataire / Handtekening en stempel van de geadresseerde / Unterschrift und Stempel des Empfängers	

2

Exemplaire pour
Exemplaar voordestinataire
geadresseerde
EmpfängerLETTRE DE VOITURE - DOCUMENT DE TRANSPORT
VRACHTBRIEF - VERVOERDOCUMENT
FRACHTBRIEF - TRANSPORTDOKUMENTCode transporteur
Vervoerderscode
Code Frachtführer

Nr.

Les parties encadrées de lignes grasses doivent être remplies par le transporteur / De dik omlijnde vakken moeten ingevuld worden door de vervoerder / Die mit fet gedruckten Linien eingerahmten Rubriken müssen vom Frachtführer ausgefüllt werden

A remplir sous la responsabilité de l'expéditeur / In te vullen onder verantwoordelijkheid van de afzender / Auszufüllen unter der Verantwortung des Absenders

1 Expéditeur (nom, adresse, pays) / Afzender (naam, adres, land) Absender (Name, Anschrift, Land) <i>klm cargo</i>		Indien de overeengekomen plaats van inontvangstneming en van aflevering van de zaken in verschillende landen zijn het CMR-Verdrag alsmede in aanvulling daarop de Algemene Verordening van de aflevering. NL	
2 Destinataire (nom, adresse, pays) / Geadresseerde (naam, adres, land) Empfänger (Name, Anschrift, Land) <i>5.1.2h</i>		16 Transporteur / Frachtführer <i>5.1.2h</i>	
3 Lieu prévu pour la livraison de la marchandise (lieu, pays) / Plaats (bestemd) voor de aflevering der goederen (plaats, land) / Auslieferungsort des Gutes (Ort, Land) <i>5.1.2h</i>		17 Transporteurs successeurs (nom, adresse, pays) / Opvolgende vervoerders (naam, adres, land) Nachfolgende Frachtführer (Name, Anschrift, Land)	
4 Lieu et date de la prise en charge de la marchandise (lieu, pays, date) / Plaats en dat. v. inontvangstneming der goederen (plaats, land, datum) / Ort und Tag der Übernahme des Gutes (Ort, Land, Datum) <i>5.1.2h</i>		18 Réserves et observations du transporteur / Voorbehoud en opmerkingen van de vervoerder Vorbehalte und Bemerkungen des Frachtführers	
5 Documents annexés / Bijgevoegde documenten Beigefügte Dokumente			
6 Marques et numéros / Merken en nummers Kennzeichen und Nummern	7 Nombre de colis / Aantal coli Anzahl der Packstücke	8 Mode d'emballage / Wijze van verpakking Art der Verpackung	9 Nature de la marchandise / Aard der goederen Bezeichnung des Gutes
10 No statistique / Statistisch nummer / Statistieknummer		11 Poids brut, kg / Bruto gewicht in kg / Brutogewicht in kg	12 Contage m3 / Volume in m3 Umfang in m3
<i>27x</i> <i>074-36482482 LCH</i> <i>5x 074-36482596 - LCH 2020-0060-03</i> <i>pallets medische goederen</i>			
13 Instructions de l'expéditeur / Instructies afzender Anweisungen des Absenders <i>zegelnummer: 02376696</i>		19 Conventions particulières / Speciale overeenkomsten Besondere Vereinbarungen	
14 Prescriptions d'affranchissement / Frankeringsvoorschrift Frachtzahlungsanweisungen ☐ Franco / Frei ☐ Non franco / Niet franco / Unfrei		20 A payer par / Te betalen door / Zu zahlen von: Expéditeur / Afzender Monnaie / Geldsoort Währung Destinataire / Geadresseerde Empfänger Prix de transport / Vrachtprijs Fracht: Réductions / Kortingen Emballages: Solde / Saldo Zwischensumme: Suppléments / Supplémenten Zuschläge: Frais accessoires / Bijkomende kosten / Nebengebühren: TOTAL / TOTAL GESAMTSUMME:	
21 Etablie à / Opgemaakt te Ausgefertigt in <i>6-5-20</i> le / de am <i>Schiphol</i>		15 Remboursement / Rückerstattung	
22		23	
<i>5.1.2e</i>		<i>5.1.2e</i>	

LA 4Z

Signature et timbre de l'expéditeur / Handtekening en stempel van de afzender / Unterschrift und Stempel des Absenders

Signature et timbre du transporteur / Handtekening en stempel van de vervoerder / Unterschrift und Stempel des Frachtführers

Signature et timbre du destinataire / Handtekening en stempel van de geadresseerde / Unterschrift und Stempel des Empfängers

HEWANG TRADING CO., LIMITED

5.1.2e

PROFORMA INVOICE

NO.:20200414A

DATE : 14 Apr 2020

5.1.2h

Phone number: 5.1.2e

Notify 5.1.2h

S.NO	DESCRIPTION OF GOODS	QUANTITY (PIECE)	FOB SHANGHAI	
			PRICE PER PIECE(EUR)	TOTAL AMOUNT(EUR)
1	Surgical N95s, medical protective mask	5.1.1c	5.1.1c	1,800,000
	TOTAL			1,800,000

TOTAL SAY EUR ONE MILLION EIGHT HUNDRED THOUSAND ONLY

Flight number: KL 894

Shipment: from Shanghai Pudong China to Amsterdam Schiphol, the Netherlands

BANKING INFORMATION:

BENEFICIARY NAME: HEWANG TRADING CO., LIMITED

BENEFICIARY ADDRESS: 5.1.2e

SWIFT CODE: SCBLNSXXXX

BENEFICIARY BANK: STANDARD CHARTERED BANK (CHINA) LIMITED, SUZHOU BRANCH

BANK ADDRESS: UNIT 0103 & 1001, INTERNATIONAL BUILDING 2 WEST SUZHOU AVENUE, SUZHOU INDUSTRIAL PARK, SUZHOU CHINA

ACC.NO. IN EUR= 5.1.5

PAYMENT ITEMS : FOB & TT

STAPLE DOCUMENTS ABOVE PERFORATION

*074 PVG 36482482

Shipper's Name and Address 5.1.2h		Shipper's Account Number		Not Negotiable Air Waybill Issued by	
Consignee's Name and Address 5.1.2h		Consignee's Account Number		Copies 1, 2 and 3 of this Air Waybill are originals and have the same validity	
5.1.2e Phone number 5.1.2e		Notify Erasmus MC			
Issuing Carrier's Agent Name and City		Accounting Information FREIGHT PREPAID			
Agent's IATA Code		Account No.			
Airport of Departure (Addr. of First Carrier) and Requested Routing SHANGHAI CHINA		Reference Number		Optional Shipping Information	
To	By First Carrier	Routing and Destination	In	by	In
AMS	KL	AMS			
Airport of Destination		Requested Flight/Date		Currency	Declared Value for Carriage
AMS		KL8961/29 APR2020		CNY	NVD
Handling Information		Amount of Insurance		Declared Value for Customs	
Notify: 5.1.2h 5.1.2e Phone number: 5.1.2e		NIL		NCV	
				INSURANCE - If carrier offers insurance, and such insurance is requested in accordance with the conditions thereof, indicate amount to be insured in figures in box marked "Amount of Insurance"	
No. of Pieces RCP	Gross Weight	kg	Rate Class	Chargeable Weight	Rate
900	6270	K	Q	12076.00	46.52
Total				561775.52	
				MEDICAL PROTECTIVE MASK	
				VOL: 72.456 CBM	
Prepaid		Weight Charge		Other Charges	
5.1.1c		Collect		AWC: 90.00	
Valuation Charge					
Tax					
Total Other Charges Due Agent					
Total Other Charges Due Carrier					
5.1.1c					
Total Prepaid		Total Collect			
561865.52					
Currency Conversion Rates		CC Charges in Dest. Currency			
For Carrier's Use only at Destination		Charges at Destination			
				Signature of Shipper or his Agent	
				2020-04-27 PYG	
				Signature of Issuing Carrier or its Agent	

COPY 7 (EXTRA COPY FOR CARRIER)