

**LOTTO 9 "ANESTESIA"**

DITTA AGGIUDICATARIA: GE HEALTHCARE CLINICAL SYSTEMS Sr.l.

VOCE	prodotto offerto/configurazione	QUANTITA'	Codice prodotto	prezzo unitario
C.09.0001	Apparecchio mod. AYS_15AM completo di:	€ 4.00	AYS_15AM	
	sistema base porta moduli in posizione superiore, 3 cassette		4 1011-8302-000	
	uscita ausiliaria gas freschi ACGO		4 1011-8070-000	
	supporto pallone manuale regolabile		4 1009-8159-000	
	sistema evacuazione gas		4 1011-8096-000	
	modulo ingresso AC 230V/CEE 7/7 con cavo		4 1011-8290-000	
	canale N2O		4 1011-8080-000	
	maniglia		1011-8310-000	
	sostfware Aisys e manuali d'uso		4 1011-8115-000	
	software modalità CMV, PCV, PCV-VG, SIMV, PSVPro		4 1011-8132-000	
	Kit montaggio monitor AM 15		4 1011-8362-000	
	braccio cavi paziente		4 1011-8332-000	
	supporto montaggio per modulo PSM		4 M1059716	
	tubo da 5 mt per sistemi evacuazione		4 1406-8227-000	
	MONITOR multiparametrico mod.IMM-AM		4 IMM-AM	
	F-CU8, B-CPU5, B-UP14NET, B-DISPX		4 M1118129	
	Video LCD da 15"		4 M1138310	
	tastiera di comando mobile		4 K-ANEB-00-IT	
	cavo alimentazione		4 54563	
	software L-ANEO6 anestesia italiano		4 M1077605	
	catalogo Monitor S/S italiano accessori e consumabili		4 M1023864	
	modulo lato paziente per ECG, RESP, PI, TEMP, SpO2, NIBP,		4 E-PSMP-00-IT	€ 42.365,75
	modulo CO2, O2, N2O, identificazione automatica AA, FR, Spirometria		4 E-CAIOV-00-IT	
	modulo misurazione entropia		4 E-ENTROPY-00.IT	
	cavo sensore entropia GE, 3,5 mt		4 M1050784	
	modulo per controllo trasmissione neuromuscolare		4 E-NMT-00-IT	

Allegato n. 4 alla Determinazione  
del R. n. 11/2008, Prot. n. 155  
n. 155 del 11.03.2010  
e mod. n. 2 fogli.

modulo cieco	4 M1024982
modulo E-INTPSM per interfaccia PSM	4 M1054424
supporto PSM per asta flebo con cavo da 3 mt	4 M1049197
modulo memoria per AM e CCM	4 E-MEM-00-EN
ABS START-UP KIT	4 M1093632
canestro CO2 riutilizzabile	4 1407-7004-000
prolunghe gas	4 80-055
kit accessori gas	4 877453
Start-up kit NMT	4 8002717
kit accessori E-PRESTN	4 1059824
sonda temperatura	4 M1024247
cavo parte iniziale sonda temperatura	4 2021701-001
cavo interfaccia doppio, pressione invasiva	4 2005772
Conf. 25 pz sensore per entropia GE, monouso	4 M1038681
software NAVIGATOR completo di cod. M1084386, M1055062, M1065167, M1059258, M1059197, M1059325, M1079844, M1059321, M1065198, SMA1 SW, M1084193, M1059189	1 NAVIGATOR
<b>TOTALE LOTTO 9</b>	<b>€ 169.463,00</b>
<b>IVA 20%</b>	<b>€ 33.892,60</b>
<b>TOTALE LOTTO 9</b>	<b>€ 203.355,60</b>

NOTE: Voce C.09.0001 canone annuo (CIASCUNA APPARECCHIATURA) contratto manutenzione full-risk €3.100,00, nessun aumento per ogni anno successivo al terzo sconto percentuale sui ricambi: nessuno - sugli accessori/consumabili 20%

CdR	importo totale per CdR	tempi di consegna	QUANTITA'
GRUPPO OPERATORIO DEA 5AAE0202A1900	€ 203.355,60	60 GG previa conferma ASL	4



**GE Healthcare Clinical Systems srl**  
 Via Galeno, 36 - 20126 Milano - ITALIA  
 T. +39 02 26001111 - F. +39 02 26001599  
 www.gehealthcare.com  
 Partita IVA 11954900152  
 Cod. Fisc. e Reg. Impr. MI 04875890156  
 N. Reg. Produttori RAEE IT0802000001046  
 Cap. Soc. 5.200.000,00 I.v

2 alla Distributrice  
 n. 155  
 M. 23. 2010  
 11035  
 90888 12/11/2009

**FATTURATO A:**  
 BILLED TO  
 AZIENDA D.E.L. S. CRISTIANO  
 VIA CARLUCCI 36  
 29120 CRISTIANO OR

**DESTINATARIO:**  
 SHIPPED TO  
 DEFEDELE SAN MARINO  
 VIA MOHNFELDER  
 29120 CRISTIANO OR

**INDIRIZZO SPEDIZIONE FATTURA:**  
 BILL MAILED TO  
 AZIENDA D.E.L. S. CRISTIANO  
 VIA CARLUCCI 36  
 29120 CRISTIANO OR

CLIENTE	AG. 1	AG. 2	PARTITA IVA / CODICE IVA	CLIENTE SPED.	DEPOSITO	FATTURA	13269	DATA	26/10/09	PAGINA	1
---------	-------	-------	--------------------------	---------------	----------	---------	-------	------	----------	--------	---

<b>CONSEGNA</b> CARRIAGE	<b>SPEDIZIONE</b> SHIPMENT	<b>VS. RIFERIMENTO</b>
PORTO FRANCO		VS. PROT. 68143/FB DEL 17/09/09
<b>PAGAMENTO</b> TERMS OF PAYMENT	<b>BANCA</b> BANK	<b>NATURA DELLA TRANSAZIONE</b> TRANSACTION TYPE
RIN. DIRETTA 90 GG DATA FATTUR		MODO TRASPORTO FORWARDING WAY
<b>REGIME / SHIPMENT CONDITION</b>		

POSIZ. ITEM	CODICE REF	DESCRIZIONE DESCRIPTION	U.M. UNIT	QUANTITÀ QUANTITY	PREZZO UNITARIO UNIT PRICE	SCONTO DISCOUNT	IMPORTO NETTO NET AMOUNT	L.V.A. VAT
		Bozza n. 7297 del 21/09/09						
		Ordine n. 2066 del 18/09/09						
	AYS-15AH	SISTEMA AYSYS CON INN AN 15 Po	HP	1,00	42365,75		42.365,75	20
		Contenente:						
	1/3/5	SISTEMA A ANESTESIA INTEGRATO	HP	1,00				
	INN-HP	Monitor oculare per anestesia	HP	1,00				

Bozza Prot. N.  
 Conto/Am  
 Data  
 Solvo - 6 NOV. 2009 - 11035  
 Data  
 Solvo  
 Data  
 Solvo

\* N. IDENTIFICAZIONE RAEE IT0802000001046  
 CONTRIBUZIONI CONAI ASSOLTO OVE DOVUTO --

PER LE RESPONSABILITÀ DIFFERITE

IMPONIBILE I.V.A.	% I.V.A.	IMPORTO I.V.A.	NETTO MERCE	TOTALE I.V.A.	TOTALE
42.365,75	20	8.473,15	42.365,75	50.838,90	50.838,90
			SPESA		SCONTO
			TITOLO ESENZIONE	VALUTA	TOTALE FATTURA
				080	50.838,90

**CADENZA PAGAMENTI**  
 26/01/10  
 50.838,90



S.S.D Ingegneria Clinica

**Oristano 12.02.2010**

**Prot. 032/IC 10**

Allegato n. 3 alla Determinazione  
del Direttore del Servizio Provveditorato  
n. 155 del 11.03.2010  
composto di n. 3 fogli.

**Al Direttore Servizio Provveditorato**

**OGGETTO: Trasmissione collaudi apparecchiature della gara TECNOLOGIE**

Si allegano alla presente nota il collaudo di accettazione eseguito dal tecnico incaricato del consorzio METIS per le apparecchiature relative al lotto 09 della gara delle tecnologie.

LOTTO 09

articolo C.09.001 N° 01 Apparecchio per anestesia Modello AYS\_15AM  
(N°03 devono ancora essere consegnati)

**Il Responsabile del Servizio  
Ingegneria Clinica  
Dott. Ing. Barbara Podda**

# SCHEDA DI COLLAUDO D'ACCETTAZIONE

(Secondo CEI: 62-122, 62-128)



N° Pratica: 323

N° Inventario: 002927

Apparecchiatura: **APPARECCHIO PER ANESTESIA**    Modello: **AISYS (+ NAVIGATOR)**

Costruttore: **GE HEALTHCARE**    Codice Sistema: //

Matricola: VENTILATORE ANAK00718    Matricola: \_\_\_\_\_

Matricola: MONITOR PAZIENTE 6015541    Matricola: \_\_\_\_\_

Matricola: NAVIGATOR TPO0695053    Matricola: \_\_\_\_\_

Fornitore: **GE HEALTHCARE – Via Galeno 36 20126 Milano ( MI )**

Cod. CIVAB: **ANSGE0AY**    N° Ordine: Prot. 68143/FB    Data Scadenza Garanzia: **12 / 10 / 2012**

Luogo del collaudo: **ASL Oristano - P.O. S. Martino – Sala Operatoria**

Centro di Responsabilità: **U.O. Anestesia e Rianimazione ( codice 5AAE0202A03 )**

## Verifiche Accettazione

Integrità dell'imballaggio	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NA
Assenza di evidenti danni esterni sull'apparecchio	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NA
Componenti interni saldamente fissati	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NR
Quanto ordinato corrisponde a quanto consegnato	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	
Il dispositivo ed i suoi accessori corrispondano a quanto riportato nei documenti di accompagnamento/trasporto	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NA
Nella documentazione annessa è presente il manuale d'uso (obbligatorio in lingua italiana secondo la direttiva 93/42/CEE)	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NA
E' presente la documentazione richiesta dalla direttiva 93/42/CEE e quella espressamente concordata in fase di acquisto	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NA
Verifica dei dati di targa <i>Nota Tra i dati di targa o sull'imballo oppure sul manuale d'uso dei dispositivi medici prodotti fuori dell'ambito UE deve comparire anche il nominativo e l'indirizzo completo del legale rappresentante del produttore (mandatario) in ambito o Comunitari</i>	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NA
Valori nominali dei fusibili (accessibili) in accordo con i dati di targa	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NA
Compatibilità delle alimentazioni disponibili (es.: elettrica, pneumatica, idraulica, termica. ecc.) in accordo con quanto specificato nelle istruzioni d'uso	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NA
Manopole di comando e controllo saldamente fissate	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NA
Ruote, pulegge e freni correttamente funzionanti	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NA
Dispositivi di controllo dell'apparecchio regolarmente funzionanti	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NA
Esistenza di condizioni di sicurezza meccanica (esame a vista)	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NA
Presenza Interruttore di rete	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NA
Conformità delle serigrafie dell'interruttore di rete	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NA
Conformità della spia di rete	<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NA

NA = Non Applicabile:    NR = Non Rilevabile

## Marcature e Norme

Tipo apparecchiatura	<del>Medicale</del>		Laboratorio	Elettrica non medicale		
	I	IIa		NO	III	NA
L'apparecchiatura è marcata CE : rif. Dir. 'Dispositivi Medici' 93/42/CEE (D.L.46/97)				<input checked="" type="checkbox"/>	NO	NA
Classificazione (93/42/CEE)				<input checked="" type="checkbox"/>	III	NA
L'apparecchiatura è accompagnata da Attestato di certificazione 93/42/CEE				SI		
L'apparecchiatura è marcata CE con rif. ad altre direttive (specificare nelle note)				<input checked="" type="checkbox"/>		

# SCHEDA DI COLLAUDO D'ACCETTAZIONE

(Secondo CEI: 62-122, 62-128)



L'apparecchio è dichiarato conforme ad altre direttive e norme (specificare nelle note)

SI



## Verifiche Elettriche

Rif. Doc. Verifica Elettrica: vedi allegato Eseguita in data: 12/10/2012

VS particolari:  NO

Esito positivo:  NO

Necessità intervento:  SI  NO

## Note

LA DITTA SI IMPEGNA AD ESEGUIR IL CORSO DI FORMAZIONE, COSÌ COME INDICATO NELL'OFFERTA DI GARA. IN DATE SUCCESSIVE AL PRESENTE COLLAUDO TECNICO, E DA CONCORDARSI CON IL RESPONSABILE DELL'UNITÀ OPERATIVA

→ Da sostituire CAVO PER MISURA SINGOLA DI TEMPERATURA (cod. 2021701-001) non compatibile con SONDA TEMPERATURA ESOPAGEA/RETTALE (cod. M1024247)

A seguito delle verifiche effettuate in data **12 / 10 / 2009** alla presenza dei Sigg. sottoelencati, è risultato che le apparecchiature oggetto della fornitura corrispondono a quanto ordinato.

La ditta fornitrice garantisce che le apparecchiature sono esenti da ogni difetto di produzione e che sono state regolarmente installate e funzionanti secondo l'uso previsto.

La ditta garantisce altresì che le apparecchiature rispondono a tutte le normative di legge applicabili anche in materia antinfortunistica vigenti all'atto del presente collaudo.

## ESITO COLLAUDO

- PARTE TECNICA: *ESITO POSITIVO*
- Firma del delegato della Ditta Fornitrice
- Firma del Responsabile della Unità Operativa
- Firma del Responsabile  
(Delegato Ingegneria Clinica Consorzio METIS)

GE Healthcare Clinical Systems Srl



Centro Assistenza  
Via S. Lucia, 22  
09043 Muravera - Italy  
Tel./Fax 070-9931291

*[Handwritten signature]*

*Preso in carico*

*[Handwritten signature]*

*[Handwritten signature]*



Consorzio METIS  
Sede Operativa  
Lungarno Sonnino, 15  
56125 Pisa  
P.I. 01474230503