



---

**SERVIZIO INGEGNERIA CLINICA**

**DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE DEL SERVIZIO**

**N° 108 DEL 22.10.2010**

*Adottata ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs n° 165 del 30.03.2001 e successive modifiche ed integrazioni e del regolamento aziendale per l'adozione delle determinazioni dirigenziali di cui alla Deliberazione D.G. n° 186 del 9.10.2008.*

**OGGETTO:** AFFIDAMENTO REVISIONE VENTILATORI POLMONARI.  
DITTA SAPIO LIFE.

**IL DIRETTORE DEL SERVIZIO**

**VISTO** l'atto deliberativo del Direttore Generale n° 186 del 9.10.2008 con il quale vengono attribuite ai Dirigenti dell'ASL n° 5 di Oristano le funzioni previste dell'art. 4 del D.Lgs n° 165 del 30.03.2001 e s.m.i;

**VISTO** l'atto deliberativo del Direttore Generale n° 824 del 09.07.2008 con il quale è stata nominata l'Ing. Barbara Podda Direttore del Servizio Ingegneria Clinica;

**PREMESSO** che il Distretto Sanitario di Oristano ha richiesto la revisione e sanificazione di n. 3 Ventilatori polmonari Legendair giacenti presso l'Ufficio Protesi, al fine di essere riassegnati a pazienti in uso domiciliare, allegata al presente atto per farne parte integrante e sostanziale come All. A);

**DATO ATTO** che con nota del Direttore del Servizio di Ingegneria Clinica prot. n. 0018007 del 10.03.2010, allegata al presente atto per farne parte integrante e sostanziale come All. B), è stato richiesto un preventivo di spesa per la revisione di n. 3 di un Ventilatori polmonari Legendair alla Ditta Sapio Life di Sassari, specializzata nel settore ed accreditata ad eseguire l'intervento tecnico richiesto in quanto ditta fornitrice di detta apparecchiatura;

**VISTO** il preventivo di spesa presentato dalla Ditta Sapio Life di Sassari relativo alla richiesta di revisione di n. 3 Ventilatori polmonari in argomento, allegato al presente atto per farne parte integrante e sostanziale come All. C);

**PRESO ATTO** della regolarità sotto il profilo tecnico e contabile del predetto preventivo di spesa presentato dalla Ditta Sapio Life di Sassari;

**PRESO ATTO**, altresì, del parere favorevole del Direttore dell'Unità Operativa di Riattivazione del Presidio Ospedaliero di Oristano in merito al suddetto preventivo di spesa;

**RITENUTO** pertanto opportuno e necessario dover provvedere alla revisione e sanificazione dei n. 3 Ventilatori polmonari in argomento, al fine di garantirne la perfetta funzionalità;

**VISTO** il D.Lgs n° 165 del 30/03/2001 e s.m.i;

**VISTA** la L.R. 10/2006 ed il Regolamento Aziendale;

## **D E T E R M I N A**

Per le motivazioni esposte in premessa:

**Di affidare** alla Ditta Sapiro Life di Sassari la revisione e sanificazione di n. 3 Ventilatori polmonari Legendair giacenti presso l'Ufficio Protesi di Oristano, al fine di essere riassegnati a pazienti in uso domiciliare, per l'importo complessivo presunto di Euro 3.589,98 IVA compresa;

**Di autorizzare** il costo complessivo presunto di Euro 3.589,98 IVA compresa, risultante dal preventivo presentato dalla predetta Ditta, relativamente alla revisione delle apparecchiature in argomento, facendolo gravare sul codice di conto economico n° 0507020103 "Manutenzione e riparazione attrezzature sanitarie a richiesta";

**Di imputare** il costo complessivo presunto di Euro 3.589,98 IVA compresa, sul Bilancio di competenza e sul centro di costo n° 5AAB00;

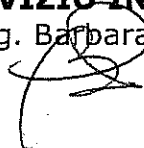
**Di incaricare** il Servizio Bilancio all'emissione del mandato di pagamento a fronte di regolare fattura, previa verifica dell'esecuzione dell'intervento tecnico;

**Di trasmettere** copia della presente Determinazione alla Direzione Generale, al Collegio Sindacale, al Servizio AA.GG. e al Servizio Bilancio per quanto di rispettiva competenza;

Oristano

**IL DIRETTORE SERVIZIO INGEGNERIA CLINICA**

-Dr. Ing. Barbara Podda-



SS

Il sottoscritto Responsabile del Servizio Affari Generali Legali certifica che la presente determinazione verrà pubblicata nell'Albo Pretorio di questa Azienda dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

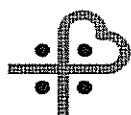
**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO AFFARI GENERALI**  
Dr.ssa Antonina Daga

**AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 5  
ORISTANO**

Allegato alla Determinazione del Direttore del Servizio di Ingegneria Clinica N° 108 DEL 22-10-10

Unità Operativa	Centro di Costo	Apparecchiatura	Modello	Ditta contattata	Data preventivo	Preventivo IVA esclusa	IVA 20%	Preventivo IVA inclusa
Distretto Sanitario di Oristano	5AAB00	N. 3 Ventilatori polmonari	Legendair	Sapio Life di Sassari	20.10.2010	2.991,65	598,33	<b>3.589,98</b>

300,00
300,00
2.391,65
<b>2.991,65</b>



ASL Oristano

DISTRETTO SANITARIO DI ORISTANO

UFFICIO ASSISTENZA PROTESICA

Tore

du h

Prot. n. 2749212 del 09.09.2010

OGGETTO: richiesta revisione e sanificazione di n° 3 ventilatori polmonari (Ditta SAPIO LIFE).

Al Responsabile del Servizio

INGEGNERIA CLINICA  
Dr. Ing. Barbara Podda

SEDE

Si richiede l'intervento di una ditta o tecnico specializzato abilitato per la revisione e sanificazione completa dei presidi di cui all'oggetto in giacenza c/o Ufficio Assistenza Protesica - Distretto di Oristano.

B

Distinti saluti.

Il Direttore del Distretto  
- Dr. Antonio Delabona -

FS

**Servizio Ingegneria Clinica**

Prot. 0061850

Oristano lì, 13/09/2010

**OGGETTO:** Richiesta urgente di preventivo di spesa per intervento tecnico.Fax 079 2675408  
Tel. 079 2675110**Spett.le Ditta Sapio Life srl**  
**Via Caniga, 90**  
**07100 Sassari**Si richiede urgentemente un preventivo di spesa per la revisione delle apparecchiature di seguito indicate, **giacenti presso l'Ufficio Assistenza Protesica di Oristano.**

Tipo apparecchiatura	N° matricola	Difetto riscontrato
N. 3 Ventilatori polmonari Sapio Life		Revisione e sanificazione.

L'offerta dovrà pervenire via fax (0783/779102) presso il Servizio di Ingegneria Clinica ubicato al primo piano dell'edificio prefabbricato adiacente al Presidio Ospedaliero "San Martino" di Oristano - **entro brevissimo termine.**

Al fine di formulare l'offerta, codesta spettabile Ditta è autorizzata ad effettuare un sopralluogo presso la predetta Unità Operativa, prendendo preventivamente i necessari contatti con l'Unità Operativa (centralino 0783 3171) o con il Servizio di Ingegneria Clinica al seguente numero telefonico 0783 317331.

Nel preventivo di spesa dovranno essere indicati distintamente il costo della manodopera, il codice, la descrizione e il prezzo di ciascun pezzo di ricambio, le spese di trasferta del tecnico, l'aliquota I.V.A., il costo complessivo nonché il periodo e le condizioni di garanzia successive alla riparazione effettuata.

La manutenzione dovrà essere eseguita secondo le indicazioni del costruttore ed in conformità con le normative CEI del Comitato Tecnico 62 o 66 valide per l'apparecchiatura elettromedicale sopra specificata.

Si precisa che nei casi di interventi su parti connesse alla rete o al paziente ed in tutti gli altri casi in cui risulti specificato dalla normativa sulle manutenzioni al termine della stessa dovrà essere eseguita la verifica di sicurezza elettrica ai sensi della CEI 62.5 o 66.5.

L'Azienda ricevuta l'offerta, si riserva la facoltà di esaminarla e di decidere in merito all'affidamento del servizio.

**La Ditta potrà in caso di estrema urgenza, debitamente motivata dal Responsabile della predetta Unità Operativa, eseguire seduta stante, l'intervento tecnico richiesto e, in tal caso, dovrà inviare via fax un preventivo/consuntivo comprensivo di tutte le spese.**In entrambi i casi sopra descritti, la Ditta dovrà rilasciare o trasmettere via fax al n° 0783 779102 e all'indirizzo e-mail: [ingegneriaclinica@asloristano.it](mailto:ingegneriaclinica@asloristano.it) e [salvatore.seoni@asloristano.it](mailto:salvatore.seoni@asloristano.it), il verbale di lavoro e la copia delle verifiche eseguite che dovrà riportare il numero, la data di protocollo e l'oggetto della presente nonché l'attestazione da parte del responsabile dell'Unità Operativa della regolarità dell'intervento.

Si precisa che una copia cartacea dei suddetti rapporti di lavoro e verifiche dovrà essere consegnata al responsabile dell'unità operativa, per essere allegata al libro macchina dell'apparecchiatura, mentre un'altra copia cartacea dovrà essere allegata alla fattura.

Tutti i materiali utilizzati dovranno essere conformi alle disposizioni di legge vigenti e alle norme dell'U. E. e dovranno essere conformi a quanto indicato dal costruttore dell'apparecchiatura elettromedicale; le parti di ricambio dovranno essere nuove e originali ed essere esenti da vizi e da difetti e la Ditta sarà ritenuta responsabile dei danni causati alle persone e/o cose in conseguenza di eventuali imperfezioni.

Il pagamento della relativa fattura, previo accertamento della regolare esecuzione dell'intervento tecnico, sarà disposto nei termini di 90 giorni dalla data di registrazione nel protocollo Aziendale ed in caso di applicazione di interessi per ritardato pagamento si applicherà il tasso legale.

La fattura dovrà essere intestata e trasmessa in duplice copia alla Azienda Sanitaria Locale n. 5 Via Carducci, 35 - 09170 Oristano P.I./C.F. 00681110953, **corredata da una copia del verbale di lavoro compilato in ogni sua parte e firmato dal tecnico di codesta Ditta e dal responsabile dell'Unità Operativa.**

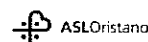
Certi di una fattiva collaborazione, con l'occasione si porgono i più cordiali saluti.

IL DIRETTORE SERVIZIO INGEGNERIA CLINICA

-Dr. Ing. Barbara Podda-

Rag. Salvatore Seoni  
0783 317356**ASL 5 Oristano**Direttore del Servizio  
Ingegneria Clinica  
Dr. Ing. Barbara PoddaVia Rockefeller snc  
09170 Oristano  
Tel 0783317330 Fax 0783779102  
[www.asloristano.it](http://www.asloristano.it)  
E-mail: [ingegneriaclinica@asloristano.it](mailto:ingegneriaclinica@asloristano.it)

Pag. 1 di 1





AUC



Servizio Sanitario Regione Sardegna  
ASL n° 5 - ORISTANO  
Dipartimento di Area Tecnica  
Servizio Ingegneria Clinica

Arrivato il 22-10-2010

Prot. N. 71242 SIC \_\_\_\_\_

Spett.le  
AZIENDA USL N°5  
C.a Ing. Clinica  
Osp San Martino  
ORISTANO  
c.a Dr. Ing Podda Barbara

SASSARI 20 10 2010 Prot. 266gd10

Vs 0061850 del 13 09 2010

**OGGETTO: preventivo riparazione e sanificazione**

La SAPIO LIFE S.R.L. con sede legale in Monza, Via Silvio Pellico 48, Ufficio delle Imposte Dirette di Monza – Via Marsala n. 13, Codice fiscale, numero di iscrizione al Registro delle Imprese di Milano 02006400960 – già Registro Ditte R.E.A. n. 1330457 dal 9/3/90, registro delle Imprese di Monza n. MI149-43606, P.I. 02006400960 – .E.MAIL [g.diana@sapio.it](mailto:g.diana@sapio.it), con la presente sottopone alla Vs. cortese attenzione la propria migliore offerta per quanto in oggetto.

**CONDIZIONI DI FORNITURA:**

➤ **Pagamento :** 90 GG rimessa diretta.



SAPIO LIFE Srl - SEDE LEGALE E UFFICI OPERATIVI: Via B. Pellico, 48 - 25152 Monza (MI)  
Tel. +39 039 03801 Fax +39 039 2025143 - [www.grupposapio.it](http://www.grupposapio.it) - [sapio@grupposapio.it](mailto:sapio@grupposapio.it)  
CAP. SOC. € 30.941.000 I.V. Cod. Fisc. e Iscritt. Reg. Imprese di Monza e Brianza 09204433155 - R.E.A. di Monza e Brianza 1249221 - P.IVA 02006400960  
Casella Postale Monza 231 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Progetti Ed

FILIALE: Via Caniga, 90 - 07100 SASSARI (SS) - Tel. +39 079 2675110 - Fax +39 079 2675408



A.U.C

Al Dr. Domenico Costeddu

Si richiede un parere consule-  
rate l'interessato dell'intervento

## CONDIZIONI ECONOMICHE:

21.10.

Descrizione	Prezzo a voi riservato	Totale
N° 1 Sanificazione Ventilatore LEGENDAIR matr 4095900K351807 apparecchiatura rientrata in laboratorio è stato eseguito il seguente lavoro con sostituzione di : filtro aria entrata, verifica funzionalità parametri con analizzatore VT- Mobile, attivazione allarmi, verifica funzionamento a rete e batteria , presenza del manuale d'uso in italiano. Apparecchio testato e funzionante. Ritiro e consegna c/o domicilio paziente	300,00	300,00
N° 1 Sanificazione Ventilatore LEGENDAIR matr 4095900K427808 apparecchiatura rientrata in laboratorio è stato eseguito il seguente lavoro con sostituzione di : filtro aria entrata, verifica funzionalità parametri con analizzatore VT- Mobile, attivazione allarmi, verifica funzionamento a rete e batteria , presenza del manuale d'uso in italiano. Apparecchio testato e funzionante. Ritiro e consegna c/o domicilio paziente	300,00	300,00
N° 1 Riparazione ventilatore LEGENDAIR matr 40959K751410 con sostituzione di: PM LEVEL V5 Legendair Batteria 24 volt Alimentatore Raccordo 2,4x3_2x10 ON-OFF Switch Filtro aria fine SM/LEG Blocco espiratorio	2391,65	2391,65
		€2991,65
TOTALE CON IVA 20%		€ 3589,98

In attesa di un Vs. gentile cenno di riscontro in merito, con l'occasione porgiamo i ns. più distinti saluti.

SAPIO LIFE SRL  
Servizio Tecnico Commerciale  
Diana Gianuario

Azienda U.S.L. n. 7 - Oristano  
San Martino  
U.C. Sanità e Rianimazione  
Direttore Costeddu Domenico

