

SERVIZIO INGEGNERIA CLINICA

DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE DEL SERVIZIO

N° 125 DEL 06.12.2010

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: RIPRISTINO APPARECCHIATURA IN DOTAZIONE AL BLOCCO OPERATORIO P.O. DI ORISTANO - DITTA TECHNOS.

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;

VISTA la deliberazione del Direttore Generale n° 1146 del 14/11/2007, con la quale è stato approvato il Regolamento che disciplina la fornitura di beni e servizi da eseguirsi in economia nonché la successiva deliberazione del Direttore Generale n° 411 del 12/03/2009 di adeguamento del medesimo Regolamento a seguito del giudizio di incostituzionalità parziale della L.R. n. 5/2007;

PREMESSO che il Referente del Blocco Operatorio del Presidio Ospedaliero San Martino di Oristano ha inoltrato formale richiesta per il ripristino dell'attacco della sega reciproca mod. PRO2045 in dotazione alla stessa Unità Operativa, allegata al presente atto per farne parte integrante e sostanziale come All. A);

CONSIDERATA la tipologia dell'intervento da eseguire e l'importo della spesa presunta, si ritiene di procedere ai sensi dell'art. 4.3. lettera a) del citato regolamento, richiedendo specifico preventivo di spesa a Ditta specializzata nel settore;

RITENUTO di poter individuare quale ditta idonea all'esecuzione dell'intervento di ripristino della funzionalità dell'attacco della sega reciproca mod. PRO2045 in uso al Blocco Operatorio del Presidio Ospedaliero San Martino di Oristano, la Ditta Technos con sede a Cagliari in quanto specializzata nel settore delle manutenzioni di attrezzature sanitarie;

PRESO ATTO che con nota del Direttore del Servizio di Ingegneria Clinica prot. n. 65514 del 29.09.2010, allegata al presente atto per farne parte integrante e sostanziale

ziale come All. B), è stato richiesto alla Ditta Technos di Cagliari un preventivo di spesa per la riparazione dell'attacco della sega reciproca mod. PRO2045 in uso al Blocco Operatorio del Presidio Ospedaliero San Martino di Oristano;

VISTO il preventivo di spesa presentato dalla Ditta Technos di Cagliari relativo al ripristino dell'apparecchiatura 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 Technos di Cagliari;

RITENUTO pertanto necessario dover provvedere al ripristino dell'apparecchiatura in argomento, al fine di evitare eventuali interruzioni delle prestazioni sanitarie erogate dal Blocco Operatorio del Presidio Ospedaliero San Martino di Oristano;

VISTI i D.Lgs n° 165 del 30/03/2001 e s.m.i e n° 163 del 12/04/2006 e s.m.i.;

VISTE le L.R. 10/2006 e n° 05/2007 nonché il Regolamento Aziendale;

D E T E R M I N A

Per le motivazioni esposte in premessa:

Di affidare alla Ditta Technos di Cagliari la riparazione dell'attacco della sega reciproca mod. PRO2045 in uso al Blocco Operatorio del Presidio Ospedaliero San Martino di Oristano, per l'importo complessivo di Euro 1.716,00 IVA compresa;

Di autorizzare il costo complessivo di Euro 1.716,00 IVA compresa, risultante dal preventivo presentato dalla predetta Ditta, relativamente alla riparazione dell'apparecchiatura in argomento, facendolo gravare sul codice di conto economico n° 0507020103 "Manutenzione e riparazione attrezzature sanitarie a richiesta";

Di imputare il costo complessivo di Euro 1.716,00 IVA compresa, sul Bilancio di competenza e sul centro di costo n° 5AAE0202A1900;

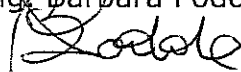
Di incaricare il Servizio Bilancio all'emissione del mandato di pagamento a fronte di regolare fattura, previa verifica dell'esecuzione dell'intervento tecnico;

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

ASL 5 Oristano

Direttore del Servizio
Ingegneria Clinica
Dr. Ing. Barbara Podda

Via Rockefeller snc
09170 **Oristano**
Tel 0783317330 Fax 0783779102
www.asloristano.it
E-mail: ingegneriaclinica@asloristano.it

Pag. 2 di 3

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° 125 DEL 06.12.10

Unità Operativa richiedente	Centro di Costo	Apparecchiatura	Ditta contattata	Data preventivo	Preventivo IVA esclusa	IVA 20%	Preventivo IVA inclusa
Blocco Operatorio Presidio Ospedaliero San Martino di Oristano	5AAIE0202A1900	Attacco sega reciproca mod. PRO2045	Ditta Technos di Cagliari	30.11.2010	1.430,00	286,00	1.716,00

24 A



ASL Oristano

Servizio Sanitario - REGIONE SARDEGNA

Servizio Ingegneria Clinica

Mod. SO-4.a

DESCRIZIONE: Richiesta di intervento per manutenzione correttiva su dispositivi elettromedicali
Procedure per l'Accreditamento nella Gestione delle Tecnologie Sanitarie
Parte 4: Manutenzione Correttiva

Richiesta n°: _____ Data: 28.9.10 Ora: _____

Trasmettere via Fax al seguente numero: 0783-779102

Presidio P.O. S. MARTINO	Struttura Organizzativa Blocco OPERATORIO		Edificio - Piano - Stanza 1° PIANO	
N° Inventario	Matricola SN 2181	Descrizione apparecchiatura ATTACCO PER SEGA RECIPROCA POWER PRO 2045		
Codifica CIVAB	Ditta Manutentrice TECNOS	ZIRNER/	Proprietà (Azienda/Service/ Altri) AZIENDA	
Persona, di reparto, da contattare - Telefono/Fax Tedeschi		Garanzia NO	Urgente SI	Contratto NO
Sono Presenti apparecchiature sostitutive in reparto? NO				
Descrizione del Malfunzionamento: INCHIODATO!				

Referente di Struttura
Organizzativa:

Sig.

Tel.

Il Richiedente

Tedeschi

Parte riservata al Ricevente

ASL 5 Oristano

Direttore del Servizio
Ingegneria Clinica
Dr. Ing. Barbara Podda

Via Rockefeller snc.
09170 Oristano
Tel 0783317338-7356-7330
Fax 0783779102

www.asloristano.it

E-mail: ingegneriaclinica@asloristano.it



Servizio Ingegneria Clinica

Prot. 0065514

Oristano lì, 29/09/2010

OGGETTO: Richiesta urgente di preventivo di spesa per intervento tecnico.

Fax 070 2776012
Tel 070 2084164

Spett.le Ditta TECHNOS s.r.l.
Via Dolcetta, 5
09122 CAGLIARI

Si richiede urgentemente un preventivo di spesa per la riparazione dell'apparecchiatura di seguito indicata, in dotazione al Blocco Operatorio del Presidio Ospedaliero "S. Martino" di Oristano.

Tipo apparecchiatura	N° matricola	Difetto riscontrato
Attacco per Sega reciproca sagittale Ppwer Pro 2045	s.n. 2181	Inchiodato

L'offerta dovrà pervenire via fax al numero (0783/779102) e all'indirizzo e-mail: ingegneriaclinica@asloristano.it, presso il Servizio di Ingegneria Clinica ubicato al primo piano dell'edificio prefabbricato adiacente al Presidio Ospedaliero "San Martino" di Oristano - **entro brevissimo termine max 3 giorni lavorativi.**

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 il referente della predetta Unità Operativa (0783 3171) e per informazioni tecniche con l'assistente tecnico Valler Piga (0783317331).

Prima del sopralluogo la Ditta potrà chiedere maggiori informazioni sul guasto al fine di organizzarsi per portare l'attrezzatura e le parti di ricambio eventualmente necessarie alla risoluzione del guasto segnalato.

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 generali e particolari 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.

Qualora la Ditta sia in grado di risolvere l'intervento già in fase di sopralluogo (prima della formale approvazione del preventivo) dovrà chiedere autorizzazione scritta al Servizio di Ingegneria Clinica o alternativamente, in caso di estrema urgenza, motivata in forma scritta dal Responsabile dell'Unità Operativa interessata o dal suo referente, potrà eseguire seduta stante l'intervento tecnico richiesto e, in entrambi i casi, 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, 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/referente dell'Unità Operativa/ Poliambulatorio della regolarità dell'intervento con il dettaglio relativo al numero delle ore di lavoro, ai ricambi sostituiti, ecc.

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.

La manutenzione dovrà essere eseguita dai tecnici ai sensi del D.Lgs. 81 del 2008.

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/referente dell'Unità Operativa/ Poliambulatorio. Si precisa che la mancanza del foglio di lavoro allegato alla fattura non consentirà il pagamento della stessa.**

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

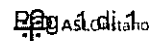
Direttore del Servizio
Ingegneria Clinica
Dr. Ing. Barbara Podda

Via Rockefeller snc
09170 Oristano

Tel 0783317330 Fax 0783779102

www.asloristano.it

E-mail: ingegneriaclinica@asloristano.it



TECHNOS
 tecnologia ospedaliera s.r.l.

VIA DOLCETTA N. 5
 1o PIANO - INTERNO 3
 09122 CAGLIARI

tel. 070 2064164
 fax 070 2776012
 e-mail info@technosrl.it

C.C.I.A.A. CAGLIARI N. 155017
 REG. SOC. TRIB. CAGLIARI N. 22508
 COD. FISC. / P. IVA 01977900925
 CAPITALE SOCIALE € 51646,00 I.V.

Servizio Sanitario Regione Sardegna
 ASL n° 5 - ORISTANO
 Dipartimento di Area Tecnica
 Servizio Ingegneria Clinica
 Arrivato il 02-12-2010
 Prot. N. 74898 SIC

Spett.le
 AZIENDA UNITA' SAN. LOCALE N.5
 VIA CARDUCCI 35
 09170 ORISTANO OR
 C.A. REP. REP. INGEGNERIA CLINICA
FAC 0413 779102

Numero	Del	Pag.
10/00548	30/11/2010	1 / 1

Come da Vs. gentile richiesta n. 65514 del 29.09.10
 abbiamo il piacere di sottoporVi qui di seguito la nostra migliore offerta per quanto di Vs. interesse

Rif.	Articolo	Descrizione	UM	Q.tà	Imp. Unit. Euro	% Sc.	Tot. Imp. Euro	IVA
		NS. RIF. A/T N. 03550 VS. RICHIESTA N. 65514 DEL 29.09.10 INTERVENTO SU VS. ATTACCO SEGA RECIPROCA MOD. PRO2045 MATR. 2181 IN USO C/O P.O. SAN MARTINO BLOCCO OPERATORIO REP. ORTOPEDIA --- DESCRIZIONE INTERVENTO --- OPERAZIONI NECESSARIE: - testaggio funzionamento dell'accessorio per l'individuazione di eventuali comportamenti anomali; - smontaggio completo dell'accessorio; - sostituzione dei componenti risultati difettosi; - lubrificazione delle singole parti di movimento e di tenuta; - assemblaggio completo dell'accessorio; - testaggio innesto lame, punte o frese; - testaggio innesto manipolo; - verifica funzionamento della trasmissione di movimento con il manipolo. A/T su PRO2045 matr. 2181	NR	1,00	1.430,00		1.430,00	20

Consegna: LA PIU' SOLLECITA

Totale imponibile EURO 1.430,00

Tutti gli importi indicati si intendono al netto di IVA

Pagamento
 R.D. 90 GG. D.F.

Spedizione
 Mittente

Porto
 Franco

Validità
 90 GG.

In attesa di un Vostro cortese riscontro, vogliate nel frattempo gradire i nostri

Distinti Saluti

Per la TECHNOS tecnologia ospedaliera S.r.l.

