



SERVIZIO INGEGNERIA CLINICA

DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE DEL SERVIZIO

N° 134 DEL 15-12-2010

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: AFFIDAMENTO RIPARAZIONE APPARECCHIATURA IN DOTAZIONE ALLA MEDICINA SPORTIVA DI ORISTANO. DITTA MEDICAL SERVICE.

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 Responsabile della Medicina Sportiva ha inoltrato formale richiesta per la riparazione del Cicloergometro SECA 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 del Cicloergometro SECA in uso alla Medicina Sportiva di Oristano, la Ditta Medical Service di Cagliari, in quanto specializzata nel settore delle manutenzioni di attrezzature sanitarie;

DATO ATTO che con nota del Direttore del Servizio di Ingegneria Clinica prot. n. 79326 del 01.12.2010, allegata al presente atto per farne parte integrante e sostanziale come All. B), è stato richiesto alla Ditta Medical Service di Cagliari un preventivo di spesa per la riparazione del Cicloergometro SECA;

VISTO il preventivo di spesa presentato dalla Ditta Medical Service di Cagliari relativo alla riparazione 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 Medical Service di Cagliari;

RITENUTO pertanto necessario dover provvedere alla riparazione del Cicloergometro in argomento, al fine di evitare eventuali interruzioni delle prestazioni sanitarie erogate dalla Medicina Sportiva 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 Medical Service di Cagliari la riparazione del Cicloergometro SECA in uso alla Medicina Sportiva di Oristano, per l'importo complessivo presunto di Euro 260,40 IVA compresa;

Di autorizzare il costo complessivo presunto di Euro 260,40 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 presunto di Euro 260,40 IVA compresa, sul Bilancio di competenza e sul centro di costo n° 5AA20101B00;

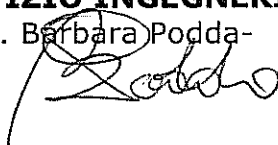
Di incaricare il Servizio Bilancio all'emissione del mandato di pagamento a fronte di regolare fattura, previa verifica dell'esecuzione dell'intervento tecnico;

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

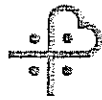
**AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 5
ORISTANO**

Allegato alla Determinazione del Direttore del Servizio Ingegneria Clinica N° 134 DEL 15.12.10

U.O. richiedente	Centro di Costo	Apparecchiatura	Ditta contattata	Data preventivo	Preventivo IVA esclusa	IVA 20%	Preventivo IVA inclusa
Medicina Sportiva - Servizio Igiene Pubblica Distretto di Oristano	5AA20101B00	Cicloergometro SECA	Ditta Medical Service di Cagliari	14.12.2010	217,00	43,40	260,40

78,00
24,00
55,00
60,00
217,00

AL A



ASL Oristano

AZIENDA SANITARIA LOCALE N°5

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
 PG 4.01 e PO 4.01

Richiesta n°: _____ Data: 30 NOV. 2010 Ora: _____

Trasmettere via Fax al seguente numero: 0783-779102

Presidio	Struttura Organizzativa	Edificio - Piano - Stanza	
	MEDICINA SPORTIVA		
N° Inventario	Matricola	Descrizione apparecchiatura	
045222 ILLEGIBILE		CICLOERGOMETRO DITTA SECA	
Codifica CIVAB	Ditta Manutentrice	Proprietà (Azienda/Service/Altri)	
	MEDICAL SERVICE STRADA PROV. SESTU Km. 2.400 ELHAS. FAX 070/261404		
Persona, di reparto, da contattare - Telefono/Fax	Garanzia	Urgente	Fermo Macchina
0783/319704		X	
Descrizione del Malfunzionamento: SI RICHIEDE SOSTITUZIONE GANCIO DI SOSTEGNO DEL MONITOR. SI RICHIEDONO N° 5 FASCE PER ELETTRODI.			

Referente di Struttura
 Organizzatore del Servizio
 Igiene Pubblica
 Dott.ssa M. Valentina Marras

Sig. _____ Tel. _____

Il Richiedente
 AZIENDA U.S.L. N. 5 - ORISTANO
 Dott.ssa Alessandra Molari
 Specialista in Medicina dello Sport

Parte riservata al Ricevente

N° Pratica	



AUB

Servizio Ingegneria Clinica

Prot. 0079326

Oristano li, 01/12/2010

OGGETTO: Richiesta urgente di preventivo di spesa per intervento tecnico.Fax 070 261404
Tel 070 261372**Spett.le Ditta Medical Service
S.P. Sestu-Elmas Km 2400
Cagliari**Si richiede **urgentemente** un preventivo di spesa per la riparazione dell'apparecchiatura di seguito indicata, in dotazione al Servizio Igiene Pubblica/Medicina Sportiva dell'A.S.L. n. 5 di Oristano.

Tipo apparecchiatura	N° matricola	Difetto riscontrato
Cicloergometro SECA	045222	Sostituzione gancio di sostegno del monitor. Fasce per elettrodi.

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 brevisimo 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 stessa Unità Operativa (0783 3171) e per informazioni tecniche con l'assistente tecnico Valter Piga (0783 317331).

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.

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
E-mail: ingegneriaclinica@asloristano.it

Pag. 1 di 1



MEDICAL SERVICE SRL

Assistenza Tecnica Apparecchiature Scientifiche ed Elettromedicali
 Strada Prov SESTU - ELMAS, Km 2,400
 09028 SESTU - CAGLIARI
 P.IVA 01505360923
 TEL. 070261372 FAX 070261404
 e-mail segret.technical@elettromedical.it



shc

Sestu, 14 dicembre 2010

N. preventivo: 1052/10

Fax: 0783.779102

AZIENDA USL N.5
 VIA CARDUCCI 35
 09170 ORISTANO
 SERVIZIO IGIENE PUBBLICA DI ORISTANO
 MEDICINA SPORTIVA

Ringraziandovi per averci cortesemente interpellati siamo lieti di sottoporre alla vostra cortese attenzione la ns. migliore offerta per il servizio in oggetto.

OGGETTO:

VS. RICHIESTA 0079326 DEL 1/12/2010 PER RIPARAZIONE CICLOERGOMETRO SECA MODELLO CARDIOTEST 100 MATR. 045222

DESCRIZIONE LAVORI

RIPARAZIONE CICLOERGOMETRO MEDIANTE SOSTITUZIONE CLAMPING ELEMENT E FASCE TORACICHE PORTA ELETTRODI. CONTROLLO GENERALE E PROVE DI FUNZIONAMENTO.

FileMaker



MATERIALI

Q.TA'	DESCRIZIONE	CODICE	PREZZO UNIT.	SCONTO	IMPORTO
1	CLAMPING ELEMENT CARDIOTEST100	CRD0017	€ 78,00		€ 78,00
2	FASCE TORACICHE CM.10*135	EC25	€ 12,00		€ 24,00

Totale materiali € 102,00

Roble

MANODOPERA

Q.TA'	DESCRIZIONE	CODICE	PREZZO UNIT.	SCONTO	IMPORTO
0,5	ORE LAVORO DA IMPETTUARE	011A	€ 110,00		€ 55,00
1	DIRITTO DI CHIAMATA	101	€ 60,00		€ 60,00

Totale manodopera € 115,00

Costo di acquisto Valore attuale app. Costo attuale app.
 apparecchiatura funzionante nuovo

Totale fatt. € 217,00
 IVA esclusa

TOSHIBA

Borland

QUALORA DURANTE LA RIPARAZIONE SI RENDESSERO NECESSARIE ULTERIORI SPESE, SARA' NOSTRA CURA DETTAGLIARVI LE STESSE PRIMA DI PROCEDERE. IN MANCANZA DI UN VOSTRO RISCONTRO POSITIVO ALLA SCADENZA DEI 30 GIORNI DALLA PRESENTE, VI VERRANNO COMUNQUE ADDEBITATE LE SPESE DI SOPRALLUOGO O VERIFICA GUASTO. TRASCORSO TALE TERMINE ED ENTRO UN PERIODO DI 150 GG. L'APPARECCHIO POTRA' ESSERE VENDUTO E SUL RICAVATO DI TALE VENDITA IL CENTRO ASSISTENZA POTRA' SODDISFARE I PROPRI CREDITI(EX ART. 2756 C.C.)LA RIPARAZIONE VIENE GARANTITA 6 MESI NEL CASO IN CUI SI DOVESSE MANIFESTARE IL MEDESIMO QUASTO.

CONDIZIONI DI ESECUZIONE: 60 GG DATA VS AUTORIZZAZIONE SCRITTA. CONDIZIONI DI PAGAMENTO: 30 GG DATA FATTURA

IN ATTESA DI UNA VOSTRA AUTORIZZAZIONE, VOGLIATE GRADIRE I NOSTRI MIGLIORI SALUTI.

MEDICAL SERVICE s.r.l.
 S.P. SESTU - ELMAS Km. 2,400
 Tel. 070.261372 - Fax 070.261404
 P.IVA 01505360923