



SERVIZIO INGEGNERIA CLINICA

DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE DEL SERVIZIO

N° 114 DEL 23-09-2011

Adottata ai sensi del regolamento aziendale per l'adozione delle determinazioni dirigenziali di cui alla Deliberazione D.G. n° 186 del 9.10.2008.

OGGETTO: AFFIDAMENTO RIPARAZIONE COMPRESSORE IN DOTAZIONE ALL'AMBULATORIO ODONTOIATRICO A) DI ALES - DITTA HENRY SHEIN KRUGG. CIG : Z50018DE2D

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;

CONSTATATO che il Poliambulatorio di Ales ha inoltrato formale richiesta per la riparazione del compressore Cattani in uso all'ambulatorio A) di odontoiatria, 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;

PRESO ATTO che con nota prot. n. 60381 del 15/09/2011, allegata al presente atto per farne parte integrante e sostanziale come All. B), è stato richiesto un preventivo di spesa per la riparazione del compressore Cattani, alla Ditta Krugg Henry Schein filiale di Sassari, specializzata nel settore ed accreditata ad eseguire l'intervento tecnico richiesto;

Il sottoscritto Responsabile del Servizio Affari Generali Legali certifica che il presente atto verrà pubblicato nell'Albo Pretorio di questa Azienda dal _____ al _____

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO AFFARI GENERALI
Dr.ssa Antonina Daga

VISTO il preventivo di spesa presentato dalla Ditta Krugg Henry Schein relativo alla riparazione del compressore Cattenei, allegato al presente atto per farne parte integrante e sostanziale come All. C);

PRECISATO che stante l'urgenza di riparare la predetta apparecchiatura, si ritiene necessario esprimere parere favorevole al preventivo di spesa presentato dalla Ditta Krugg Henry Schein;

RITENUTO pertanto necessario dover provvedere alla riparazione del , al fine di evitare eventuali interruzioni delle prestazioni sanitarie erogate dal Poliambulatorio di Ales, al quale le predette apparecchiature sono in dotazione;

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 Krugg Henry Schein l'intervento tecnico per la riparazione del compressore in uso all'ambulatorio odontoiatrico A) del Poliambulatorio di Ales, per l'importo complessivo di Euro 873,60+ IVA;

Di autorizzare il costo complessivo di Euro 1.057,06 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";

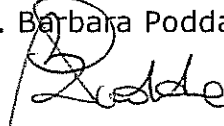
Di imputare il costo complessivo di Euro 1.057,06 IVA compresa, sul Bilancio di competenza, autorizzazione di spesa UAIC n. 1/2011 sub 148 e sul centro di costo n° 5AAD02BB102;

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 il presente atto alla Direzione Generale, al Servizio AA.GG., al Servizio Bilancio e al Collegio Sindacale per quanto di rispettiva competenza;

IL DIRETTORE SERVIZIO INGEGNERIA CLINICA

-Dr. Ing. Barbara Podda-



Istruttoria Rita Zedda

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



ASL Oristano

Servizio Sanitario - REGIONE SARDEGNA

S.S.D. Ingegneria Clinica

Mod. SO-4.a	
DESCRIZIONE: Richiesta di preventivo per manutenzione correttiva a richiesta su attrezzature sanitarie Procedure per l'Accreditamento nella Gestione delle Tecnologie Sanitarie	
Parte 4: Manutenzione Correttiva	
Richiesta n°: _____	Data: <u>02-08-2011</u> Ora: _____
Trasmettere via Fax al seguente numero: 0783-779102 o via email ingegneriaclinica@asl.oristano.it	

Il presente modulo deve essere compilato in ogni sua parte con grafia comprensibile.
dati con l'asterisco sono obbligatori.

Presidio * POLIAMBULATORIO ALES	Unità Operativa/Poliambulatorio * ODONTOIATRICA	Edificio - Piano - Stanza * 1° Piano	
N° Inventario *	Matricola *	Descrizione apparecchiatura * POMPA ASPIRANTE A) COMPRESSORE (LATO A) - Richiesta già effettuata in data 02/08/11	
Codifica CIVAB	Ditta Manutentrice (se conosciuta)	Proprietà * (Azienda/Service/Altri)	
Persona di reparto da contattare *	Garanzia *	Urgente *	Contratto #
Telefono/Fax * 0783/911324		SI	
Sono Presenti apparecchiature sostitutive in reparto?*		NO	
L'apparecchiatura è trasportabile con una macchina?*		NO	
Descrizione del Malfunzionamento:*			
NON SI ATIVA			

Referente di Struttura
Organizzativa: *
LORU E SECCI

Sig. _____ Tel. _____

Il Richiedente

Silvano Parau

Parte riservata al Ricevente

- CHIEDERE L'INTERVENTO AL SERVIZIO TECNICO
TERNITONALE
- TRATTASI DI IMPIANTI ESTERNI AL RIUNITO ODONTOIATRICO
02/08/11

ASL Oristano

ASL 5 Oristano
Ingegneria Clinica

Tel 0783317331-7356-7330
Fax 0783779102
E-mail: ingegneriaclinica@asl.oristano.it

Sistema Sanitario Regione Sardegna
Azienda Sanitaria Locale n. 5 Oristano
Servizio Ingegneria Clinica
Ass. Tec. Valtor Piga

Valter Piga



S.S.D. Ingegneria Clinica

Prot. 60381Oristano li, 5 SET 2011**OGGETTO:** Richiesta urgente di preventivo di spesa per intervento tecnico.**Spett.le Ditta KRUGG HENRY SCHEIN****FAX 079/298852**

Si richiede urgentemente un preventivo di spesa per la riparazione delle apparecchiature di seguito indicate, in dotazione all'U.O. Poliambulatorio di Ales ambulatori di Odontoiatria tel. 0783/9111324

Tipo apparecchiatura	N° matricola	Difetti riscontrati
COMPRESSORE A UN CILINDRO CATTANI MOTORE MONOFASE 220 v, 3,8 A, 50 Hz	C1104197	DURANTE IL LAVORO SI SPEGNE DI CONTINUO
MOTORE ASPIRANTE PER DUE RIUNITI IN FUNZIONE CONTEMPORANEA, CATTANI TURBO JET 2 SCARENATO	WC278914	NON SI AVVIA

L'offerta dovrà pervenire via fax al numero (0783/779102) e all'indirizzo e-mail: ingegneriaclinica@asl.oristano.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 i referenti dell'Unità Operativa Loru Gilda e Sechi Anna Maria e per informazioni tecniche con l'assistente tecnico Valter Piga (0783317331), con l'assistente tecnico Salvatore Viola al numero (0785560264) per quanto attiene il P.O. Delogu di Ghilarza, o con l'assistente tecnico Giovanni Demartis al numero (3488049089) per quanto attiene il P.O. Mastino di Bosa. 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.

**S.S.D. Ingegneria Clinica**

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.

D'ORDINE DEL RESPONSABILE
SERVIZIO INGEGNERIA CLINICA
-Dr. Ing. Barbara Podda

Il Referente Amministrativo della Richiesta
-Rita Zedda-

Recapito
Distretto Sanitario Ales Terralba
Via IV Novembre, 30 - 09091 Ales (OR)
Tel. 0783/9111303 Fax 0783/9111404

Henry Schein Krugg
Via Garibaldi 17
02700 Roma (RM)
Tel. 06/331401
Fax 06/331402
E-mail: krugg@henrychein.it
www.henrychein.it


Spett.le
Azienda ASL 5 – ORISTANO
S.S.D. Ingegneria Clinica
Fax 0783779102
e-mail ingegneriaclinica@aslорistano.it

Sassari, 21 settembre 2011
Rif Vs. Prot.n°60381-15/09/2011

Oggetto: Preventivo per intervento di assistenza tecnica presso Poliambulatorio Ales – Odontoiatria
Vi confermiamo di aver effettuato il sopralluogo richiesto in data 20/09/2011 – Il tecnico ha confermato il malfunzionamento da Voi segnalato, provvedendo al parziale ripristino funzionale, così come da consuntivo.

COD.ART.	DESCRIZIONE	QUANT.	PREZZO UNIT.	TOTALE
IAT	INTERVENTO DI ASSISTENZA TECNICA	1	€ 65,00	€ 65,00
HM	ORE DI VIAGGIO	2	€ 50,00	€ 100,00
CONS	CHILOMETRI	160	€ 0,80	€ 128,00
	intervento di ripristino parziale della funzionalità		IMPONIBILE	€ 293,00
	ambulatoriale con collegamento in parallelo del		IVA 21%	€ 61,53
	compressore funzionante		TOTALE	€ 354,53

Il motore di aspirazione ha la soffiante bloccata a causa dell'assenza della centrifuga, sconsigliamo la riparazione. Il compressore ha il pistone bloccato, ed un problema sul condensatore, l'intervento di riparazione è eseguibile così come da preventivo.

 HENRY SCHEIN®

Krugg

COD.ART.	DESCRIZIONE	QUANT.	PREZZO UNIT.	TOTALE
IAT	INTERVENTO DI ASSISTENZA TECNICA	2	€ 65,00	€ 130,00
173871	R-BIELLA + PISTONE ASS. D.19	1	€ 220,60	€ 220,60
173775	R-KIT GUARN.TESTATA+AN.PORTAV.+OR/C CIL.	1	€ 57,30	€ 57,30
853194	R-KIT CONDENS.20MF C87.0 UL +CAVO L=150	1	€ 22,40	€ 22,40
6360135	R-FILTRO TESTATA/COLONNA COMPRES	1	€ 15,30	€ 15,30
	sostituzione pistone/biella, piatto valvole, filtro aria e condensatore; collaudo.			
IAT	INTERVENTO DI ASSISTENZA TECNICA	1	€ 65,00	€ 65,00
	ripristino funzionale impianto di aspirazione	1	€ 70,00	€ 70,00
			IMPONIBILE	€ 580,60
			IVA 21%	€ 121,93
			TOTALE	€ 702,53

L'intervento è coperto da garanzia di 3 mesi sulle componenti sostituite, manodopera e oneri accessori esclusi.

La garanzia decade se:

- a) L'apparecchiatura presenta danneggiamenti dovuti a caduta, esposizione a fiamme, rovesciamenti di liquidi, fulmini, calamità naturali, eventi atmosferici o comunque da cause non imputabili a difetti di fabbricazione;
- b) L'apparecchiatura venga riparata, modificata o comunque manomessa da terzi non autorizzati;
- c) Non venga rispettata la manutenzione periodica programmata o altra prescrizione prevista nel manuale d'uso e manutenzione.

Certi che la nostra offerta sia competitiva e vantaggiosa restiamo a Vostra completa disposizione per ogni ulteriore chiarimento e/o informazione e con l'occasione porgiamo cordiali saluti.

Dario Deidda

Filiale di Sassari

Henry Schein Krugg Spa

tel + 39 079 298852 - fax + 39 079 298852

web site www.henryschein.it