Au - A.

0785 35617

Al Responsabile dell'ingegneria Clinica
Azienda Sanitaria Locale n°5
Oristano

Oggetto: I richiesta intervento

Si Chiede con massima urgenza l'intervento tecnico della Paziente Maulu Caterina nata a Bosa il 18/01/1927 e residente a Tresnuraghes in Piazza Vittorio Emanuele III N° 9 , in possesso del Ventilatore Pressometrico Smart- air Plus matricola 4095500k806710 del 25/11/2009 risulta non idoneo all'utilizzo.

N.b : nello schermo risulta " cke ck batteria con suoni continui.

Distinti Saluti

Per Maulu Caterina

Maulu Caterina

DITTA SAPIO LIFE

All - B

ASLOristano **Servizio Sanitario - REGIONE SARDEGNA**

Servizio Ingegneria Clinica

Prot. 0072833 **Oristano lì,** 08/11/2011

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 riparazione dell'apparecchiatura di seguito indicata, in uso domiciliare alla paziente M.C. domiciliata a Tresnuraghes in Via V. Emanuele III n. 9 (0785 35617).

Tipo apparecchiatura	N° matricola	Difetto riscontrato
Ventilatore Pressometrico	4095500K806710	Nello schermo risulta " cke ck batteria con suoni continui ".

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 il paziente, prendendo preventivamente i necessari contatti 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 gusto 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.

SERVIZIO SANITARIO - Regione SARDEGNA - AZIENDA U.S.L. N. 5 ORISTANO

IL DIRETTORE SERVIZIO INGEGNERIA CLINICA
-Ing. Marcello Serra-

Rag. Salvatore Seoni
0783 317356

Al. C

SAPIO GRUPPO

SAPIO life

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

Porto Torres 02 01 2012 Prot. 004gd12

Vs 0072833 del 08 11 2011

OGGETTO: preventivo riparazione Smartair Plus matr 4095500K806710 in uso alla paz Caterina Maulu di Tresnuraghes

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 , 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

SAPIO life

SAPIO LIFE Srl - SEDE LEGALE E UFFICI OPERATIVI: Via S. Pellico, 48 - 20052 Monza (MI)
Tel. +39 039 83981 - Fax +39 039 2028143 - www.grupposapio.it - sapiolife@sapio.it
CAP. SOC. € 30.641.000 I.V. - Cod. Fisc. e Iscriz. Reg. Imprese di Monza e Brianza 08804430158 - R.E.A. di Monza e Brianza 1249521 - P.IVA 02006400960
Casella Postale Monza 221 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Progefin Srl

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

Au. C

SAPIO GRUPPO

CONDIZIONI ECONOMICHE:

Descrizione	Prezzo a voi riservato	Totale
N° 1 TARIFFA ORARIA F1	98,00	98,00
N° 1 PM LEVEL V3 SM PLUS	441,00	441,00
N° 1 BATTERIA 24 V 2AH SM PLUS	287,38	287,38
N° 1 COMMUTATION BOARD SM PLUS	166,69	166,69
N° 1 LAMINATORE DI FLUSSO SM PLUS	288,17	288,17
N° 1 FILTRO COMBINATO ARIA	2,06	2,06
		€1283,30
TOTALE CON IVA 21%		€ 1552,79

N.B la riparazione del respiratore richiede il ritiro , pertanto la stessa è stata sostituita con un'apparecchiatura identica .

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

SAPIO L IFE SRL
Servizio Tecnico Commerciale
Diana Gianmario

Diana

SAPIO LIFE Srl - SEDE LEGALE E UFFICI OPERATIVI: Via S. Pellico, 48 - 20052 Monza (MI)
Tel. +39 039 83981 - Fax +39 039 2026143 - www.grupposapio.it - sapiolife@sapio.it
CAP. SOC. € 30.641.000 I.V. - Cod. Fisc. e Iscriz. Reg. Imprese di Monza e Brianza 08604430150 - R.E.A. di Monza e Brianza 1249521 - P.IVA 02008400960
Casella Postale Monza 221 - Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Progefin Srl

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