



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: 19/03/2012 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.
 I dati con l'asterisco sono obbligatori.

Presidio * OSPEDALE DELOGU GHILARZA	Unità Operativa/Poliambulatorio * RADIOLOGIA	Edificio - Piano - Stanza * PIANO TERRA	
N° Inventario * 0000-2757	Matricola * CE 8106	Descrizione apparecchiatura * SVILUPPATRITE AGFA	
Codifica CIVAB	Ditta Manutentrice (se conosciuta)	Proprietà * (Azienda/Service/Altri) ASL 5	
Persona di reparto da contattare *	Garanzia *	Urgente *	Contratto *
Telefono/Fax * 0785/560261	NO	X	NO
Sono Presenti apparecchiature sostitutive in reparto? * SI			
L'apparecchiatura è trasportabile con una macchina? * NO			
Descrizione del Malfunzionamento: * ERRORE 042			

Referente di Struttura
 Organizzativa: *

Sig. Dr. Augusto Perra

Tel. _____

Il Richiedente



Parte riservata al Ricevente

CONTATTARE LA DITTA AGFA

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

19/03/12



 <p>www.agfa.healthcare.com</p>	<p>Agfa-Gevaert S.p.A. - Via Gorki 69 - 20092 Cinisello Balsamo (MI) tel. 02.3074.1 Direzione e coordinamento Agfa-Gevaert N.V. - Mortsel (BE) Capitale sociale: € 36.200.000 Cod. Fisc./P.IVA/Reg.Imp. 00873670152 R.E.A. Milano N. 114409</p>	
--	---	---

TELEFAX TRANSMISSION

Data: **22.03.2012**
 N. Telefax: **02 3074618**
 N. Telefono: **02 3074253**
 E-Mail: **saverio.passafaro@agfa.com**

N. Fax: 0783 779102 Pagine trasmesse _____ (esclusa la presente)

A: AZIENDA USL N.5 - ORISTANO Da Agfa-Gevaert S.p.A.

Rep.: S.S.D. Ingegneria Clinica Rep.: Service Administration

Nome Ing. Marcello Serra Nome Saverio Passafaro

Preventivo spesa n. 66 per riparazione Vs. attrezzatura COMPACT E.O.S 7 Disp. s/n CE8106

Facciamo seguito alla Vs. richiesta fax Prot. N. 19898 del 20/03/12 per sottoporVi nostra migliore offerta per riparazione attrezzatura in oggetto in dotazione c/o il Vs. Reparto Radiologia Osp. Ghilarza:

MANODOPERA

n. 1,00	ore di lavoro a € 180,00.-/h	(già effettuate per DIAGNOSI con Job 690569)	€	180,00.-
n. 3,00	ore di lavoro a € 180,00.-/h	(da effettuare)	€	540,00.-
n. 1,00	diritto di chiamata		€	230,00.-
Totale Manodopera			€	950,00.-

PEZZI DI RICAMBIO

n. 1	CM+9512058000	FEEDER COMPL.	€	4.039,30.-
n. 1	CM+9527047300	DRAIN F2	€	128,06.-
n. 1	CM+9527045300	DRAIN E/F1	€	135,27.-
n. 4	CM+9033895240	O-RING-19X2-AP540	€	6,52.-
Totale Pezzi di Ricambio			€	4.309,15.-

TOTALE COMPLESSIVO € 5.259,15.- + IVA 21%.-

Pagamento 60 gg. d.f.
 Validità preventivo 30 gg.

Resta inteso che in caso di mancata accettazione del presente preventivo, le ore già effettuate per diagnosi e il diritto di chiamata sono comunque a Voi dovute e Vi verranno fatturate a scadenza della presente offerta. Nel caso contrario, non appena avremo ricevuto Vs autorizzazione scritta (potete inviare un fax al n. 02/3074618) daremo corso all'effettuazione dell'intervento.

La programmazione dello stesso verrà concordata telefonicamente con Voi direttamente dal nostro tecnico. Vi segnaliamo, inoltre, che siamo esclusivisti per l'assistenza tecnica di queste apparecchiature e garantiamo l'originalità dei pezzi di ricambio e dei materiali impiegati.

E' doveroso farVi presente che al momento dell'intervento potrebbero riscontrarsi altri pezzi difettosi o la necessità di ulteriori ore di lavoro, nel qual caso, la presente offerta potrebbe subire variazioni che Vi verranno comunicate con un ulteriore consuntivo a lavoro già eseguito.

Nel dichiararci a Vostra completa disposizione per qualsiasi ulteriore informazione possa occorrerVi, porgiamo distinti saluti.

Agfa-Gevaert S.p.A

Marcello Serra

PER ACCETTAZIONE
 (Timbro e Firma)

Saverio Passafaro