



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: _____ 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 * EMOGAS ANALYZER I-STAT	Unità Operativa/Poliambulatorio * PRONTO SOCCORSO-AST.	Edificio - Piano - Stanza * PIANO TERRA
N° Inventario * 0000 2258	Matricola *	Descrizione apparecchiatura * EMOGASANALYZER I-STAT
Codifica CIVAB	Ditta Manutentrice (se conosciuta) ABBOTT	Proprietà * (Azienda/Service/Altri)
Persona di reparto da contattare * SIGHIELONI Telefono/Fax * 329-216724 FAX 3788775306	Garanzia *	Urgente * Urgenti servizi
Contratto *		
Sono Presenti apparecchiature sostitutive in reparto?*		
L'apparecchiatura è trasportabile con una macchina?*		
Descrizione del Malfunzionamento:*		

Referente di Struttura
Organizzativa:*

Sig. CATERINA SCARPA

Tel. 0785/225362

Il Richiedente

Parte riservata al Ricevente



ASL Oristano

Servizio Sanitario - REGIONE SARDEGNA

Servizio Ingegneria Clinica

Prot. 57715

Oristano lì, 10.09.2012

OGGETTO: Richiesta di preventivo di spesa per intervento tecnico **URGENTE**.

Fax 070/9530084
Tel 070/961042

Spett.le Ditta

TE.S.MED. SNC
VIA NAZIONALE, 59/B
09033 - DECIMOMANNU

Si richiede urgentemente un preventivo di spesa per la riparazione dell'apparecchiatura di seguito indicata, in dotazione all' U.O. Pronto Soccorso del P.O. "A.G. Mastino" di Bosa.

Tipo apparecchiatura	N° matricola	Difetto riscontrato
EMOGASANALIZZATORE		ERRORE CODICE 23

L'offerta dovrà pervenire via fax (0783/779102) presso il Servizio di Ingegneria Clinica ubicato al primo piano dell'edificio prefabbricato adiacente al Presidio Ospedaliero "San Martino" di Oristano - **entro brevissimo termine**.

A 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 l'Unità Operativa (0785 225350) o con il Servizio di Ingegneria Clinica al seguente numero telefonico 0783 317331.

Nei preventivi di spesa dovranno essere indicati distintamente il costo della manodopera, il codice, la descrizione e il prezzo di ciascun pezzo di ricambio, e 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 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 risulta specificato dalla normativa sulle manutenzioni al termine della stessa dovrà essere eseguita la verifica di sicurezza elettrica ai sensi della CEI 62.5 e 66.5.

L'Azienda riceveva l'offerta, si riserva la facoltà di esaminarla e di decidere in merito all'affidamento del servizio.

La Ditta potrà in caso di estrema urgenza, debitamente motivata dal Responsabile della predetta Unità Operativa, eseguire seduta stante, l'intervento tecnico richiesto e, in tal caso, dovrà inviare via fax un preventivo/congiuntivo 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@asl.oristano.it e salvatore.seoni@asl.oristano.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 dell'Unità Operativa della regolarità dell'intervento.

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.

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 ritardo 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. 00681100953, **corredata da una copia del verbale di lavoro compilato in ogni sua parte e firmato dal tecnico di codesta Ditta e dal responsabile dell'Unità Operativa.**

Certi di una fattiva collaborazione, con l'occasione si porgono i più cordiali saluti.

IL DIRETTORE SERVIZIO INGEGNERIA CLINICA
Ing. Marcello Serra



Te.S.Med.
Tecnologie Scientifico Medicali

Allegato C
alla Detenzione
N. del

Decimomannu 12/09/2011	Offerta n.89
------------------------	--------------

Spett.le	A.S.L. N°5 ORISTANO
Alta corese attenzione	Servizio Ingegneria Clinica
Oggetto	Preventivo/consuntivo per intervento tecnico Vs. richiesta fax prot. n. 57715 del 10/09/12

Trasmettiamo preventivo per la riparazione dell' analizzatore mod. I-Stat 1 in dotazione all' U.O. di Pronto Soccorso del P.O. "A.G. Mastino" di Bosa s/n 304217 - Vs richiesta prot. n. 57715 del 10/09/12.

Intervento eseguito/da eseguire : Ricondizionamento Biosensori Tramite Ceramic Cartridge ref. 04J51-01
Riconfigurazione generale

Materiale da sostituire: nessuno €. 00,00

Materiale utilizzato: striscia per Ceramic Cartridge cod. APOC04J51-02 €. 11,00

Ore lavoro (a €.100,00/ora): 1 €.100,00

Ore viaggio (a €.80,00/ora) 3 €.240,00

Totale preventivo iva 21% esclusa €.351,00 (euro trecentocinquantuno/00)

Rimaniamo in attesa di Vs. ordine per l'emissione di regolare fattura.

Cordiali saluti.

Te.S.Med. snc

Te.S.Med. Snc. - Via Nazionale 59/A - 09033 Decimomannu (CA)
Tel.070/961042 - Fax 070/9530084 - GSM 329-2167244
E mail tesmed.tec@gmail.com
P.Iva 02785010923