

**Servizio Ingegneria Clinica**

Prot. PG/2013/61309

Oristano 04 Settembre 2013

Fax 051 6133582

**Spett.le Ditta Mortara Rangoni Europe srl**  
**Via Cimarosa, 103/105**  
**40033 Casalecchio di Reno (BO)**

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

Si richiede **urgentemente** un preventivo di spesa per la riparazione dell'apparecchiatura di seguito indicata, in dotazione all'U.O. di cardiologia del P.O. San Martino di Oristano.

Apparecchiatura	N° matricola	Difetto riscontrato
Registratori Holter Mortara Rangoni modello H3+	110360058945	Verifica funzionale in quanto non registrano il tracciato ECG + Sostituzione coperchio vano batteria .
	110360058952	Verifica funzionale in quanto non registrano il tracciato ECG + Sostituzione coperchio vano batteria.

L'offerta dovrà pervenire via fax al numero (0783/779102) e all'indirizzo e-mail: [ingegneriaclinica@asloristano.it](mailto: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 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 3487914507**

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](mailto: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.

ASL 5 Oristano

Servizio  
Ingegneria Clinica

Via Rockefeller snc

09170 Oristano

Fax 0783779102

[www.asloristano.it](http://www.asloristano.it)E-mail: [ingegneriaclinica@asloristano.it](mailto:ingegneriaclinica@asloristano.it)

Pag. 1 di 2

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.

IL DIRETTORE SERVIZIO INGEGNERIA CLINICA

Ing. Marcello Serra-



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



Mortara Rangoni EUROPE S.r.l. - gruppo Mortara Instrument Inc

Via Cimarosa 103/105 40033 Casalecchio di Reno (BO) Italy-  
Cap.Soc. € 1.040.000,00 i.v. - R.E.A. 324654 - C.F. / C.C.I.A.A. 03896820374 - p.iva 00673881207

Certificata ISO 9001-13485

Servizio Clienti tel +39.051.2987863 fax +39.051.6133582

Preventivo di Riparazione	Emesso il: <b>17/09/2013</b>	Inviato il: <b>17/09/2013</b>	Rev: <b>0</b>	del: <b>17/09/2013</b>	Ns Rif.: <b>Servizio Clienti:Sara Di Muri</b>
Numero: <b>720055</b>	Vs Rif.: <b>PG/2013/613</b>	del: <b>04/09/2013</b>	DDT: <b>19</b>	del: <b>09/09/2013</b>	Approvato il: Prof. n.:

Cliente: C1057620

AZ. U.S.L. 5 ORISTANO  
INGEGNERIA CLINICA  
Email: ingegneriaclinica@asloristano.it

Fax:

Indirizzo consegna: P.O. SAN MARTINO DI ORISTANO - ING. CLINICA  
VIA ROCKFELLER-09170-ORISTANO

Macchina: H3PLUS-AEB-XXXXX

REGISTRATORE HOLTER H3+ 24H 3CH

SN: 110360058945

Ubicazione: C1057620

AZ. U.S.L. 5 ORISTANO

P.O. San Martino - Cardiologia

Motivo richiesta: Verifica funzionale (non registrata il tracciato ECG)

**Attività:**

Test funzionale	<input checked="" type="checkbox"/>	Calibrazione	<input type="checkbox"/>
Prove di stampa	<input type="checkbox"/>	Pulizia	<input type="checkbox"/>
Verifiche di sicurezza elettrica	<input type="checkbox"/>	Lubrificazione	<input type="checkbox"/>
Aggiornamento Software	<input type="checkbox"/>	Collaudo finale	<input checked="" type="checkbox"/>

**Descrizione:**

Sostituzione Display LCD,  
Sostituzione cavo paziente 3 canali;  
Sostituzione coperchio vano batteria;  
Pulitura esterna e interna,  
Verifica di perfetto funzionamento.

**Materiali e ricambi necessari, manodopera, spese:**

Descrizione	Q.tà	Prezzo unitario	Sconto	Prezzo finale
9293-036-51 CAVO PAZIENTE 5 FILI 3CH H3+	1,00	€ 157,00	20	€ 125,60
5400-015 LCD ASSEMBLY H3PLUS	1,00	€ 72,92	20	€ 58,33
8348-003-50 DOOR ASSEMBLY H3PLUS	1,00	€ 10,94	20	€ 8,75
Manodopera/Aggiornamento lavoro	2,00	€ 130,00	0	€ 260,00
Spese spedizione	1,00	€ 18,00	0	€ 18,00

**Prezzo Totale € (IVA esclusa) € 470,68**

**Condizioni:**

Resa: Franco destino  
Cod. Abbonam.:  
Consegna indicativa: 4 settimane dalla Vostra approvazione da inviare per iscritto  
Pagamento: RD/DF 060  
Garanzia: 3 mesi dalla data di intervento  
Validità: 30 giorni

**Note:**

In caso di rifiuto del presente preventivo o di mancato riscontro entro 60 gg dall'invio dello stesso, MRE si riserva di addebitare le spese sostenute per analisi del guasto e gestione pratica, le eventuali spese di spedizione e/o di trasferta secondo le tariffe vigenti.

Nel caso in cui la riparazione riguardasse dispositivi medici che hanno superato la vita prevista dichiarata dal fabbricante, per tali dispositivi si intende garantita l'assistenza tecnica ma in nessun caso un implicito allungamento della vita dello stesso e le clausole ad essa correlate.

Cordiali Saluti  
Responsabile Servizio Clienti

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



Mortara Rangoni EUROPE S.r.l. - gruppo Mortara Instrument Inc

Via Cimara 103/105 - 40033 Casalecchio di Reno (BO) Italy  
Cap.Soc. € 1.040.000,00 i.v. - R.E.A. 324654 - C.F. / C.C.I.A.A. 03896820374 - p.iva 00673881207

Certificata ISO 9001-13485

Servizio Clienti tel +39.051.2987863 fax +39.051.6133582

<b>Preventivo di Riparazione</b>	Emesso il: <b>17/09/2013</b>	Inviato il: <b>17/09/2013</b>	Rev: <b>0</b>	del: <b>17/09/2013</b>	Ns Rif.: <b>Servizio Clienti:Sara Di Muri</b>
Numero: <b>720056</b>	Vs Rif.: <b>PG/2013/613</b>	del: <b>04/09/2013</b>	DDT: <b>19</b>	del: <b>09/09/2013</b>	Approvato il: Prot. n.:

**Cliente:** C1057620  
**AZ. U.S.L. 5 ORISTANO**  
**INGEGNERIA CLINICA**  
**Email: ingegneriaclinica@aslорistano.it**

**Fax:**

**Indirizzo consegna:** P.O. SAN MARTINO DI ORISTANO - ING. CLINICA  
VIA ROCKFELLER-09170-ORISTANO

**Macchina:** H3PLUS-AEB-XXXXX  
**REGISTRATORE HOLTER H3+ 24H 3CH**

**SN:** 110360058952

**Ubicazione:** C1057620  
**AZ. U.S.L. 5 ORISTANO**  
**P.O. San Martino Oristano U.O. di Cardiologia**

**Motivo richiesta:** Verifica funzionale (non registra il tracciato ECG)

**Attività:**

Test funzionale	<input checked="" type="checkbox"/>	Calibrazione	<input type="checkbox"/>
Prove di stampa	<input type="checkbox"/>	Pulizia	<input type="checkbox"/>
Verifiche di sicurezza elettrica	<input type="checkbox"/>	Lubrificazione	<input type="checkbox"/>
Aggiornamento Software	<input type="checkbox"/>	Collaudo finale	<input checked="" type="checkbox"/>

**Descrizione:**

Sostituzione cavo paziente 3 canali;  
Sostituzione coperchio vano batteria;  
Pulizia esterna e interna,  
Ripristino pulsante di avvio.

**Materiali e ricambi necessari, manodopera, spese:**

Descrizione	Q.tà	Prezzo unitario	Sconto	Prezzo finale
9293-036-51 CAVO PAZIENTE 5 FILI 3CH H3+	1,00	€ 157,00	20	€ 125,60
8348-003-50 DOOR ASSEMBLY H3PLUS	1,00	€ 10,94	20	€ 8,75
Manodopera/Aggiornamento lavoro	1,50	€ 130,00	0	€ 195,00
Spese spedizione	1,00	€ 18,00	0	€ 18,00

**Prezzo Totale € (IVA esclusa) € 347,35**

**Condizioni:**

**Resa:** Franco destino

**Cod. Abbonam.:**

**Consegna Indicativa:** 4 settimane dalla Vostra approvazione da inviare per iscritto

**Pagamento:** RD/DF 060

**Garanzia:** 3 mesi dalla data di intervento

**Validità:** 30 giorni

**Note:**

In caso di rifiuto del presente preventivo o di mancato riscontro entro 60 gg dall'invio dello stesso, MRE si riserva di addebitare le spese sostenute per analisi del guasto e gestione pratica, le eventuali spese di spedizione e/o di trasferta secondo le tariffe vigenti.

Nel caso in cui la riparazione riguardasse dispositivi medici che hanno superato la vita prevista dichiarata dal fabbricante, per tali dispositivi si intende garantita l'assistenza tecnica ma in nessun caso un implicito allungamento della vita dello stesso e le clausole ad essa correlate.

Cordiali Saluti  
Responsabile Servizio Clienti

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

**AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 5  
ORISTANO**

Allegato alla Determinazione del Responsabile Servizio di Ingegneria Clinica N° \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_

Unità Operativa richiedente	Centro di Costo	Apparecchiatura	Ditta contattata	Data preventivo	Preventivo IVA esclusa	IVA 21%	Preventivo IVA inclusa
Unità Operativa di Cardiologia del Presidio Ospedaliero di Oristano	E0501	Registratore ECG Holter	Ditta Mortara Rangoni Europe di Casalecchio di Reno (BO)	17.09.2013	470,68	98,84	<b>569,52</b>
Unità Operativa di Cardiologia del Presidio Ospedaliero di Oristano	E0501	Registratore ECG Holter	Ditta Mortara Rangoni Europe di Casalecchio di Reno (BO)	17.09.2013	347,35	72,94	<b>420,29</b>
					<b>818,03</b>	<b>171,79</b>	<b>989,82</b>

125,60	125,60
58,33	8,75
8,75	195,00
260,00	18,00
18,00	
<b>470,68</b>	<b>347,35</b>