



U. CIR 25/30 91 € 18 193,60 P. 58

S.p.A. • APPARECCHIATURE RADIOLOGICHE E NUCLEARI

cap. soc. int. vers. Euro 4.800.000,00
R.E.A. Milano 808488
R.I. - MI - CF e P.IVA 0078400151

Sede 20124 MILANO

Piazza Luigi di Savoia, 28
Tel. (+39) 02.800.0830 - (+39) 02.881.0797

Direzione 22025 MANUELLO DEL LARIO (LC)
e Stabil. Via Arturo Gilardoni, 1 - Tel. (+39) 0341.702.111
(centralina con ricezione automatica)

Telefono (+39) 0341.72.80.48
e-mail: gc@gilardoni.it
sito web: www.gilardoni.it

Filiale 00188 ROMA - Via dei Fori Imperiali, 7
Tel. (+39) 06.442.207.37 - (+39) 06.442.912.88
Telefono (+39) 06.442.912.84

Laboratori di RICONOSCIMENTI - Abbinamento Censificati
Piemonte con D.M. 8.10.1988 - L. 48/88 art. 4

Azienda Certificata
ISO 9001:2008
ISO 13485:2003

Istr. Reg. REE Nr. 1708020000003457
Regist. P.I.e Nr. 1709090PC0001642

Cod. 42013
SERVIZIO BILANCIO
REGISTRO FATTURE
N° 12367 del 15.07.11

Allegato n° 1 alla determinazione
Serv. Provveditorato N° _____ del _____
Composto di n° 8 fogli

AZIENDA SANITARIA LOCALE N.3
VIA CARLUCCI, 33
09170 ORISTANO

PO 46,13

29 GIU. 2011

NUMERO N°	DATA DATE
FATTURA 41172	23/06/2011

Partita IVA
VAT NO 0046110953 0046110953

NO. RIF.
OUR REF 031 332256/700234/X

YR. ORDER
VS. ORDINE ORD. N. 82431 DEL 30/04/2010.

BOLLETT
TRANSPORT DOC. DDT 005792/10 DEL 22/04/10.

SPEDIZIONE IN
DELIVERY BY AUTOMATA

PORTO
DELIVERY TERMS

PAGAMENTO
PAYMENT TERMS Beneficiario Bancario AC. gg. F. C. F. R. F.

DESCRIZIONE DESCRIPTION	QUANTITA' QUANTITY	PREZZO UNIT PRICE	IMPORTO TOTAL PRICE	% IVA VAT %
018: 0156223925 Bolle VAI/0/ 35305 del 22/06/2011 Merce spedita a PRESIDIO OSPEDALIERO "P.P. DELEO" VIA RATTESCHI 09070 ORISTANO 07	1,00	164.258,00	164.258,00	20
FORNITURA N.1 DEBENTURA RADIOLOGICA TELECOMANDATA DIGITALE MODELLO "M21" IN CONFIGURAZIONE BASE + 2° MONITOR, SOSPENSIONE PER 2 MONITOR, SOSPENSIONE PENSILE INCLUSIVA DI TUBO RADIOGENO, SOFTWARE DSA+R2EL.				
- PER CONVENZIONE CONSIP APPARECCHI N° RADIOLOGIA - LOTTO 1 CIG 0156223925				
- ORD. DI FORNITURA N. 82431 DEL 30/04/2010				
- DATA ACCETTAZIONE FORNITURA 15 giugno 2011.				
NB BANCA D'APPOSITO: BANCA POPOLARE DI SONDRIO C/DEBITO SE. DI MANUELLO DEL LARIO LC IBAN IT41086965149000027531872				
IVA AD ESIBIBILITA' DIFFERITA D.lgs. N. 363 DEL 02/09/97. CONTRIBUTO AMBIENTALE COME ASSOLTO OVE DEVUTO				
IMPONIBILE SUBTOTAL			TOTALE NETTO NET AMOUNT	
ALIQUOTA VAT CODE	20	164.258,00	164.258,00	
IMPOSTA VAT		32.851,60	TOTALE IMPOSTA VAT AMOUNT	
			32.851,60	
			TOTALE FATTURA TOTAL	
			EURO	197.025,60

ATTENZIONE: Verranno riconosciuti giuridicamente validi soltanto i pagamenti effettuati ai nostri uffici di Manufello e Milano.
ATTENTION: Only direct payments to our offices of Manufello and Milan will be considered satisfactory valid.



Piazza Luigi di Savoia, 28
20124 MILANO
Cod. Fisc./Part. I.V.A. 00734000151

N 005792/10

N. 55303 DEL 22/06/2011 AIR CS/LL /LNDLSS
GILARDONI S.P.A. ISCR. REG. REE Nr. IT08020000093457
Regis. Pila Nr. IT0909000001642

DIPENDENZA INIZIO DEL TRASPORTO

GILARDONI S.p.A.
Via Arturo Gilardoni, 1
23516 Mandello del Lario (LC)

TRASPORTO A CURA DEL
 VETTORE MITTENTE DESTINATARIO

704234 AZIENDA SANITARIA LOCALE N.3
VIA CARDOCCHI, 35
09170 BRISTANO OR
P.I. 00481110953 C.F. 00481110953

DESTINAZIONE
347040 PRESIDIO OSPEDALIERO
"P.P. DELOSU"
VIA MATTEOTTI
09074 GILARZA OR
P.I. C.F.

NOTE

ORD.N.82431 DEL 30/04/2010.

PESO LORDO Kg

PESO NETTO Kg

POS.	CODICE	DESCRIZIONE DEI BENI (NATURA E QUALITÀ) E NOTE	U.M.	QUANTITÀ
1		<p>FORNITURA N.1 DIAGNOSTICA RADIOLOGICA TELECOMANDATA DIGITALE MODELLO "AGIL" IN CONFIGURAZIONE BASE + 2° MONITOR, SOSPENSIONE PER 2 MONITOR, SOSPENSIONE PENSILE INCLUSIVA DI TUBO RADIOSENDO, SOFTWARE DSA+RN+CL.</p> <p>- RIF. CONVENZIONE CONSIP APPARECCHI DI RADIOLOGIA - LOTTO 1 CIG 0159223939; - ORD. DI FORNITURA N.82431 DEL 30/04/2010 - DATA ACCETTAZIONE FORNITURA 15 giugno 2011.</p>	KG	1,00

1 - COPIA DESTINATARIO

TRASPORTO A CURA DEL MITTENTE o DESTINATARIO INIZIATO IL

FIRMA DEL CONDUCENTE

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N° COLLI

CAUSALE DEL TRASPORTO Vendita

PORTO Franco Destino

GENERALITÀ DELL'INCARICATO DEL TRASPORTO:

P. IVA

RITRATTO IL
NR. ISCR. ALBO

FIRMA

ANNOTAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

LUGL 84818051 - mod. MD 28 - REV. 1 - 10.000 (1/11/10) - non ristampare - Ecco

MOVIMENTO DI CARICO num. 4481 del 23/06/2011

BIANCHI MARIA FRANCESCA

Magazzino: M23 - MAGAZZINO CONSEGNE DIRETTE
Causale: A5_3 - Carico per acquisto da ordine
Numero: 4481 **Del:** 23/06/2011
Rif. Bolla: 53305 **Del:** 22/06/2011
Ordine: BI 2011 137
Fornitore: 12013 - GILARDONI SPA
Via Arturo Gilardoni - 1
23828 - MANDELLO DEL LARIO - LC

Prodotto	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	%Iva	%So1	%So2
932973	APPARECCHIO RADIOLOGICO# DIAGNOSTICA RADIOLOGICA TELECOMANDATA DIGITALE MODELLO AGIL IN CONFIGURAZIONE BASE + 2° MONITOR, SOSPENSIONE PER 2 MONITOR, SOSPENSIONE PENSILE INCLUSIVA DI TUBO RADIOGENO, SOFTWARE DSA+RM+CL	N	1,00	164 188,00	20,00	0,00	0,00
Cdc:	5AAF0202A0 - COMPETENZE COMUNI RADIOLOGIA 900						1,00

Numero prodotti: 1

Netto: 164 188,00
Iva: 32 837,60
Totale: 197 025,60

Il magazzino:

Per ricevuta:

ORDINE

RIF-ORDINE

NUMERO : BI - 2011 - 137
DEL : 30/04/2011

UTENTE : BIANCHI MARIA FRANCESCA
TELEFONO : 0799/317790

TIPOLOGIA: A51 - ORDINE - CONTRATTO BENI

FORNITORE

GILARDONI SPA (12013)

Via Arturo Gilardoni ,1
23826 MANDELLO DEL LARIO (LC)
TELEFONO : +39 0341705111
E-MAIL : amministrazione9@gilardoni.it

PROVVEDIMENTO: COMMISSARIO STRAORDINARIO N. 438 DEL 2010 - ACQUISIZIONE DI UN APPARECCHIO RADIOLOGICO

■ Note: DA ORDINE CONSIP N.82431 DEL 30.04.2010

Odica	UM	Quantita	Prezzo Unit.	%So	Imponibile	%IVA	Importo
932373	N	1,00	164 188,00	0,00	0,00	20,00	197 025,60
APPARECCHIO RADIOLOGICO# <i>DIAGNOSTICA RADIOLOGICA TELECOMANDATA DIGITALE MODELLO AGIL IN CONFIGURAZIONE BASE + 2° MONITOR, SOSPENSIONE PER 2 MONITOR, SOSPENSIONE PENSILE INCLUSIVA DI TUBO RADIOGENO, SOFTWARE DSA+RM+CL</i>							

COD IVA	IVA%	IMPONIBILE	IMPOSTA
20	20,00	164 188,00	32 837,60

TOTALE IMPONIBILE
164 188,00

TOTALE IVA
32 837,60

TOTALE ORDINE
197 025,60

Magazzino Ricevente
M23 - MAGAZZINO CONSEGNE DIRETTE

Centro di Destinazione
5AAF0202A0900 - COMPETENZE COMUNI RADIOLOGIA

N.B. AVVERTENZA PER I FORNITORI - CONDIZIONI INDISPENSABILI PER IL PAGAMENTO DELLA FATTURA:
Nella fattura e nel documento di trasporto dovranno essere obbligatoriamente riportati sigla, anno e numero dell'ordine sopra indicati (es. XX-AAAA-NNNNN). Non potranno essere in alcun modo addebitati all'ASL n°5 di Oristano oneri per l'eventuale ritardato pagamento determinato dalla omessa indicazione dei riferimenti richiesti.
La fattura dovrà essere inviata, tassativamente, alla sede legale dell'Azienda. All'ordine potranno far seguito una o più fatture, mentre non potrà essere emessa unica fattura riferita a diversi ordini di fornitura. La consegna dovrà essere effettuata franco magazzino ASL N°5 a carico del fornitore entro i termini di consegna indicati nel contratto di fornitura. I prodotti non corrispondenti all'ordine saranno resi al fornitore con oneri a carico del medesimo e saranno disponibili per il ritiro presso il magazzino a totale rischio del fornitore dal momento della segnalazione della Struttura di destinazione.

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO
PROVVEDITORATO**

(D.ssa Maria Gesulna Demurtas)

Numero ordine: 82431

Gilardoni S.p.A.
PIAZZA LUIGI DI SAVOIA N. 28
20124 MILANO (MILANO)
Tel: 0341705111
Fax: 0341735046

ORDINATIVO DI FORNITURA

Il sottoscritto MARIA GESUINA DEMURTAS, cod. fiscale DMRMGS56H63L202M,
in qualità di DIRIGENTE 2 FASCIA
per (la Pubblica Amministrazione) AZIENDA SANITARIA LOCALE N° 5 DI ORISTANO,
Direzione/Dipartimento/Altro ASL - AZIENDE SANITARIE LOCALI / AUSL 5 ORISTANO,
codice fiscale (dell'Amm.ne) 00681110953,
con sede in ORISTANO, VIA CARDUCCI N° 35,
numero tel. 0783317780, numero fax 078373315, e-mail
PROVVEDITORATO@ASLORISTANO.IT

di seguito per brevità "Amministrazione Contraente":

- vista la "Convenzione per la vendita di Apparecchiature per radiologia per le pubbliche
amministrazioni" stipulata in data 20 aprile 2010 ai sensi dell'art. 26 della Legge n. 488 del 23
dicembre 1999, e dell'articolo 58 della Legge 388/2000 dalla Consip S.p.A con la soc
.Gilardoni S.p.A. (di seguito per brevità anche "Fornitore");

ORDINA

la fornitura descritta nel modulo allegato, ai sensi e per gli effetti della normativa sopra
richiamata, nonché delle disposizioni tutte di cui alla predetta Convenzione.

Le fatture relative al presente Ordinativo di Fornitura dovranno essere intestate a:

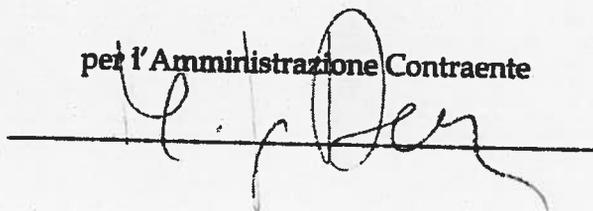
(Pubblica Amministrazione) AZIENDA SANITARIA LOCALE N° 5 DI ORISTANO
VIA CARDUCCI N° 35

CAP 09170, Città ORISTANO

Codice Fiscale (o Partita IVA) 00681110953,

(Luogo) ORISTANO (ORISTANO), (Data) 30-04-2010

per l'Amministrazione Contraente



Numero ordine: 82431

Data ordine: 30-04-2010

ORDINATIVO DI FORNITURA

Descrizione Articolo	Quantità	Prezzo (euro)	Indirizzo di consegna	Note
AGIL	1	133.888,00	via Matteotti 09074 Ghilarza OR	
Secondo monitor per sala esami	1	3.500,00	Ospedale Delogu Ghilarza via Matteotti 09074 Ghilarza OR	
Supporto pensile scorrevole per due monitor completo di installazione	1	1.800,00	Ospedale Delogu Ghilarza via Matteotti 09074 Ghilarza OR	
Sospensione pensile inclusiva di tubo radiogeno, con caratteristiche identiche a quelle del telecomandato, comprensiva di sistema di misurazione dose	1	21.000,00	Ospedale Delogu Ghilarza via Matteotti 09074 Ghilarza OR	
Software: Subtraction (DSA) + Road-mapping + Cine Loop	1	4.000,00	via Matteotti 09074 Ghilarza OR	
Estensione del servizio di assistenza e manutenzione full risk per ulteriori 36 mesi sul Telecomandato. Prezzo: 9% annuo del prezzo unitario offerto, IVA esclusa, dell'apparecchiatura.	1	36.149,76	Ospedale Delogu Ghilarza via Matteotti 09074 Ghilarza OR	
MODALITA' DI RICHIESTA per l'estensione del servizio di assistenza e manutenzione full risk per ulteriori 36 mesi: - Ordine	1	0,00	via Matteotti 09074 Ghilarza OR	

<p>Estensione del servizio di assistenza e manutenzione full risk per ulteriori 36 mesi sul secondo monitor per sala esami. Prezzo: 9% annuo del prezzo unitario offerto, IVA esclusa, dell'apparecchiatura.</p>	<p>1</p>	<p>945,00</p>	<p>via Matteotti 09074 Ghilarza OR Ospedale Delogu Ghilarza</p>	
<p>MODALITA' DI RICHIESTA per l'estensione del servizio di assistenza e manutenzione full risk per ulteriori 36 mesi: Si ricorda che: il servizio di assistenza e manutenzione full risk per ulteriori 36 mesi può essere richiesto sull'apparecchiatura, oppure sull'apparecchiatura con i suoi dispositivi accessori ma NON può essere richiesto sui soli dispositivi accessori. - Ordine</p>	<p>1</p>	<p>0,00</p>	<p>via Matteotti 09074 Ghilarza OR Ospedale Delogu Ghilarza</p>	
<p>Estensione del servizio di assistenza e manutenzione full risk per ulteriori 36 mesi sulle Sospensione pensile inclusa di tubo radiogeno, con caratteristiche identiche a quelle del telecomandato, comprensiva di sistema di misurazione dose. Prezzo: 9% annuo del prezzo unitario offerto, IVA esclusa, dell'apparecchiatura.</p>	<p>1</p>	<p>5.670,00</p>	<p>via Matteotti 09074 Ghilarza OR Ospedale Delogu Ghilarza</p>	
<p>MODALITA' DI RICHIESTA per l'estensione del servizio di assistenza e manutenzione full risk per ulteriori 36</p>	<p>1</p>	<p>0,00</p>	<p>via Matteotti 09074 Ghilarza OR Ospedale Delogu Ghilarza</p>	

mesi: Si ricorda che: il servizio di assistenza e manutenzione full risk per ulteriori 36 mesi può essere richiesto sull'apparecchiatura, oppure sull'apparecchiatura con i suoi dispositivi accessori ma NON può essere richiesto sui soli dispositivi accessori. - Ordine			
Totale IVA esclusa (euro)	206.952,76		
	IVA (euro)	41.390,55	
Totale costo (euro)		248.343,31	

Note	Per il sopralluogo dei locali necessario all'installazione dell'apparecchiatura contattare il Direttore Ingegneria Clinica Ing. Barbara Podda e-mail barbara.podda@asitoristano.it
Referente consegna	Ing. Barbara Podda
Telefono referente	0785/317330
N.O.S.	No

Il servizio di assistenza e manutenzione full risk per ulteriori 36 mesi può essere richiesto sull'apparecchiatura,
 oppure sull'apparecchiatura con i suoi dispositivi accessori.
 Il servizio non può essere richiesto sui soli dispositivi accessori.

ASL Oristano



SISTEMA SANITARIO DELLA SARDEGNA

*Dipartimento Tecnico Logistico
S.S.D. Ingegneria Clinica*

Certificato di ultimazione delle prestazioni ai sensi dell'Art. 309 del D.P.R. 207 del 2010

In data 10 Ottobre 2013

Il Direttore dell'Esecuzione del Contratto Ing. Barbara PODDA

Incaricato con Delibera n.749 del 20.09.2013

- In relazione al Contratto di Fornitura di un apparecchio telecomandato con intensificatore di immagine destinato al presidio ospedaliero di Ghilarza ditta GILARDONI SPA.

ACQUISITE

- le relazioni di collaudo del 15.06.2011 della Ditta Elettronica Biomedicale incaricata della verifica di rispondenza all'ordine e delle verifiche preliminari di sicurezza elettrica e di funzionalità.
- le relazioni di collaudo del 22.07.2011 relative alla verifica delle riserve riscontrate in fase di utilizzo dell'apparecchiatura.
- Le verifiche di sicurezza elettrica eseguite dal tecnico Michele Pellicani della Ditta Elettronica Biomedicale in data 10.10.2013.
- Il nulla osta del Fisico Sanitario ed Esperto qualificato Dott. Piergiorgio Marini, incaricato dalla ASL N° 5 Di Oristano ai sensi del D.Lgs. 187/00 e s.m.i. (Attuazione della Direttiva 97/43/EURATOM in materia di protezione sanitaria delle persone contro i pericoli delle radiazioni ionizzanti connesse ad esposizioni mediche) e ai sensi del D.Lgs. 230/95 e s.m.i. (Attuazione delle Direttive 89/918/EURATOM, 90/641/EURATOM e 96/29EURATOM in materia di radiazioni ionizzanti) ;

ATTESTA la Regolarità della Fornitura e delle Prestazioni connesse all'attrezzatura tavolo telecomandato e sistema pensile Gilardoni modello AGIL composto secondo la seguente configurazione:

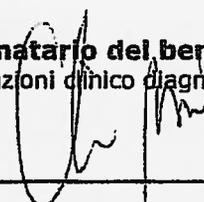
Produttore	Classe/Tipo	Modello	Matricola
GILARDONI	GENERATORE RX	VZW2930FS2-26	AM13291D10
GILARDONI	RADIOLOGICO TELECOMANDATO	RIBALTABILE AGIL	STRA003
IAE	TUBO RADIOGENO		73K015
TOSHIBA	INTENSIFICATORE	ES876SD-P2A	10F019
IAE	TUBO RADIOGENO		73K019
RALCO	COLLIMATORE	R/302A	001/22028
GILARDONI	SOSPENSIONE PENSILE	XL150	47071001
TOTOKU	MONIOR LCD	MDL1818A-91A/R	L451003844
TOTOKU	MONIOR LCD	MDL1818A-91A/R	L451003834
INFIMED	SISTEMA DIGITALE	PLATINUM ONE/DSA	PL1-0610-2422
GILARDONI	CONSOLLE TELECOMANDATO	AGIL	
GILARDONI	CONSOLLE GENERATORE	DIGILOGIX	J0300581D10
TOTOKU	MONITOR LCD	MDL1818A-91A/R	L4510038115
INFIMED	TRASFORMATORE ISOLAMENTO	ISOLATION TRASF	JN10RE010TF

**Il Delegato della Ditta GILARDONI
PASQUALE DE SANTIS**

**Il Direttore dell'esecuzione
Ing. BARBARA PODDA**

Il Medico consegnatario del bene Dott. Lido PINNA

Esprime il parere di rispondenza alle prestazioni clinico diagnostiche cui l'apparecchiatura è destinata del



Il Fisico sanitario Esperto Qualificato Dott. Piergiorgio MARINI

Esprime il parere di rispondenza





MODULO ASSISTENZA TECNICA N° 90161 ZONA

NUMERO DI CHIAMATA

Il sig. CLIENTE

Presbitero Desiderio GILARZA

Via di mezzo associati in di GILARZA ORISTANO

INTERVENTO TECNICO sull'apparato: AGIL - Drap. Pencil Digital - STRA003

per: *in meno 5 fughe apparecchio*

Riservato a UFF. TECNICO
COD. ACC. COD. INT.

Il TECNICO sig. *Di Santa* Cod.

Intervento il *10/10/13*
8-9

*ha in meno 5 fughe apparecchio Agil
in configurazione CONSEA - con ogni
ricerca*

Cause:

Intervento positivo
Intervento negativo
Intervento da ultimare

L'IMPIANTO E' PRONTO PER IL COLLAUDO IL

Firma tecnico *Di Santa*

Materiale sostituito

Ore Ord. Straordinaria

Note del cliente

Tubo n. Colpi n.
Tubo n. Colpi n.
Tubo n. Colpi n.

Firma CLIENTE *Di Santa*
(Con preghiera di controllare tempo impiegato, esito inter-
vento, onde evitare spidagva, controviste o postarioni)

FAITTURE DA INDIRIZZARE A

SCADUTI: si no Importo:

NOTE: *LAVORI ESEGUITI 8-9-10 OTTOBRE 2013*

IMPORTANTE: 1) Se non a re, modalita' restituzione materiale sostituito.

ATTESTA la Regolarità della Fornitura e delle Prestazioni connesse all'attrezzatura tavolo telecomandato e sistema pensile Gilardoni modello AGIL composto secondo la seguente configurazione:

Produttore	Classe/Tipo	Modello	Matricola
GILARDONI	GENERATORE RX	VZW2930FS2-26	AM13291D10
GILARDONI	RADIOLOGICO TELECOMANDATO	RIBALTABILE AGIL	STRA003
IAE	TUBO RADIOGENO		73K015
TOSHIBA	INTENSIFICATORE	ES876SD-P2A	10F019
IAE	TUBO RADIOGENO		73K019
RALCO	COLLIMATORE	R/302A	001/22028
GILARDONI	SOSPENSIONE PENSILE	XL150	47071001
TOTOKU	MONIOR LCD	MDL1818A-91A/R	L451003844
TOTOKU	MONIOR LCD	MDL1818A-91A/R	L451003834
INFIMED	SISTEMA DIGITALE	PLATINUM ONE/DSA	PL1-0610-2422
GILARDONI	CONSOLLE TELECOMANDATO	AGIL	
GILARDONI	CONSOLLE GENERATORE	DIGILOGIX	J0300581D10
TOTOKU	MONITOR LCD	MDL1818A-91A/R	L4510038115
INFIMED	TRASFORMATORE ISOLAMENTO	ISOLATION TRASF	JN10RE010TF

**Il Delegato della Ditta GILARDONI
PASQUALE DE SANTIS**

**Il Direttore dell'esecuzione
Ing. BARBARA PODDA**

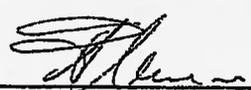


Il Medico consegnatario del bene Dott. Lido PINNA

Esprime il parere di rispondenza alle prestazioni clinico diagnostiche cui l'apparecchiatura è destinata del



Il Fisico sanitario Esperto Qualificato Dott. Piergiorgio MARINI
Esprime il parere di rispondenza



Messaggio con priorità alta

Gli allegati possono contenere virus dannosi per il computer. Gli allegati potrebbero non essere visualizzati in modo corretto.

Francesca.Bianchi

Da: Barbara Podda
A: gesuina.m demurtas; Francesca.Bianchi
Cc: Miscali Salvatore; nicolo orru; Ildo.pinna@tiscali.it; Emanuela Porcedda; Mariano Meloni; Direttore Sanitario
Oggetto: Attestazione conformità della fornitura dell'apparecchiatura Gilardoni.
Allegati:  [parte 1.pdf\(910KB\)](#)  [parte 2.pdf\(73KB\)](#)

Inviato: gio 10/10/2013 17.26

Si allega l'esito della verifica odierna.

Si comunica che per gli aspetti di formazione la Ditta ha garantito la disponibilità di un proprio tecnico dal prossimo mercoledì per cui da tale data sarà possibile inserire anche gli esami programmati oltre che le urgenze per un utilizzo completo del macchinario.

Saluti,

Barbara

----- Original Message -----

From: <ingegneriaclinica@asloristano.it>

To: <barbara.podda@asloristano.it>

Sent: Thursday, October 10, 2013 6:18 PM

> -----
> KM-4050
> [00:c0:ee:44:19:20]
> -----
>

*Il Servizio Ingegneria Clinica***Collaudo n._11_/IC11/VP****Oristano lì, 15 Giugno 2011**

**Alla Cortese Attenzione
ATI Elettr. Bio Medica e Elettr. Professionale
referente Ing. Nicola Massidda**

**Oggetto: Comunicazione affidamento collaudo n.1 apparecchio Radiologico
Telecomandato della ditta Gilardoni, per la radiologia del P.O. Delogu di
Ghilarza.**

In riferimento al Contratto d'appalto stipulato in data 20/01/2011, Rep. ASL n° 2555 del 20/01/2011, si chiede di poter provvedere all'esecuzione del collaudo:

Delibera: n° 436 del 27/04/2010 Riferimento ordine: 2548212/(FB) del 03/05/2010

Ditta Fornitrice: GILARDONI

Eventuale documentazione tecnica potrà essere richiesta al Servizio Provveditorato, Referente Istruttoria Sig.ra M.F. Bianchi tel 0783 317790.

Si ricorda di prendere preventivamente i necessari contatti così come indicato nell'ordine allegato alla presente.

Distinti saluti,

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

Assistente Tecnico
Valter Piga

 **ASL Oristano**

ASL 5 Oristano

Direttore del Servizio
Ingegneria Clinica
Dr. Ing. Barbara Podda

Via Rockefeller snc.
09170 Oristano
Tel 0783317338-Fax 0783779102
www.asloristano.it
E-mail: ingegneriaclinica@asloristano.it

Pag. 1 di 1



**Elettronica
Bio Medicale srl**
a company of TBS Group

Via F. Bettini, 13
06034 FOLIGNO (Pg)
Tel. 0742/32661
Fax 0742/326632
www.ebm.it
info@ebm.it

Cliente: **ASL ORISTANO**

13894/CO

Data **15/6/11**

VERBALE DI COLLAUDO PER APPARECCHIATURE SANITARIE

PREMESSO

Che con ordine/delibera n° **436** del **27/4/2010** la **AMMINISTRAZIONE**, ha affidato alla Ditta **GILARDONI SPA** la fornitura delle seguenti apparecchiature:

N° invent.	Prodotto / Costruttore	Classe / Tipo	Modello	Matricola
0377	GILARDONI	ELECOHANDATO	V2W12530FSL-26	AN13281510
0378	GILARDONI	GENERATORE
0379	IAE	TUBO RADIOGRAFICO		43K015
0380	IAE	TUBO RADIOGRAFICO
0381	IAE	TUBO RADIOGENO		43K015
Accessori				
0382	RALCO	ILLUMINATORE	R302/A	001/22028
0383	GILARDONI	SOSPENSIONE APUS
0384	TOTOKU	MONITOR LCD	MDL1818A-ST1/R	L491 003844

da assegnarsi all' U.O. / SERVIZIO **RADIOLOGIA** presso la Struttura: **P.O. GHILARZA**

- Che la suddetta ditta ha provveduto alla consegna della/e apparecchiatura/e in data **16/12/2010** con bolla nr. **003663/10** ed alla successiva installazione;
- Che occorre accertare, ove necessario in contraddittorio con la ditta fornitrice, l'avvenuta consegna/installazione ed il regolare funzionamento della/e apparecchiatura/ed i cui sopra;

Per l'espletamento delle operazioni di collaudo il giorno **15/6/2011** presso **DIAGNOSTICA** sono convenuti i signori:

DR. MOCCI MARCELLO Incaricato **ASL**
MABEL ALESSANDRO Incaricato **GILARDONI**
BIANCHI CLAUDIO Incaricato **ING. CLINICA**
 Incaricato _____

Compresenti, dato atto che la ditta sopra menzionata ha fornito a questa Azienda, la/e apparecchiatura/e richiamata/e in premessa, e che le medesime corrispondono a quelle descritte nell'ordine sopra specificato,

CERTIFICANO CHE LE APPARECCHIATURE INDICATE IN PREMESSA:

- 1) sono state regolarmente installate (vedi allegati);
- 2) sono regolarmente funzionanti;
- 3) sono rispondenti alle normative tecniche vigenti, per quanto rilevato dalla documentazione prodotta e dalle prove effettuate (vedi allegati);
- 4) hanno correttamente superato le prove e le misure strumentali di accettazione previste dalla Norma CEI 62-122 (vedi allegati);
- 5) sono corredate di tutti i manuali d'uso e dei manuali tecnici;
- 6) possiedono le caratteristiche funzionali prescritte dalle normative vigenti;
- 7) sono state inventariate con i numeri precedentemente indicati;

Certificano inoltre che la ditta fornitrice ha regolarmente soddisfatto tutti gli adempimenti previsti dal contratto di fornitura.

CERTIFICANO CHE L'ESITO DEL COLLAUDO E' POSITIVO

Note **IL SISTEMA PRESENTA ALCUNI MALFUNZIONAMENTI CHE VERRANNO RISOLTI IN ACCORDO CON IL REPARTO.**

Letto, confermato e sottoscritto, per quanto di rispettiva competenza:

Il Responsabile/delegato della E.B.M. Srl _____
 Il Consegnatario del bene **Marcello Mucci**
 Il referente Amm.vo dell'Azienda _____
 Il Responsabile della ditta fornitrice _____

In Allegato:

- Certificati installazione ditta fornitrice
- Scheda di verifica e collaudo
- Attestato di formazione rilasciato al personale
- Verbale di presa in carico beni mobili
- Altro



**Elettronica
Bio Medicale srl**
a company of TBS Group

Via F. Bellini, 13
06034 FOLIGNO (Pg)
Tel. 0742/32661
Fax 0742/326632
www.ebm.it
info@ebm.it

Cliente: ASL ORISTANO

13903/co

Data 15/6/11

VERBALE DI COLLAUDO PER APPARECCHIATURE SANITARIE

PREMESSO

Che con ordine/delibera n° 436 del 27/4/2010 la AMMINISTRAZIONE, ha affidato alla Ditta GILARDONI SPA la fornitura delle seguenti apparecchiature:

N° Invent.	Produtt. / Costruttore	Classe / Tipo	Modello	Matricola
0385	TOYOKU	MONITOR LCD	MDL1818A-01A/R	LL51003834
0386	GILARDONI	CONSOLE TELECO	AGIL	
0387	GILARDONI	CONSOLE TELECO	AGIL	
0388	GILARDONI	CONSOLE TELECO	AGIL	
0389	TOYOKU	MONITOR LCD	MDL1818A-01A/R	LL51003815
0390	INFIMED	ISOLATION TRASF.	ISOLATION TRASF	SM10RE0101F

da assegnarsi all' U.O. / SERVIZIO RADIOLOGIA presso la Struttura: P.O. GHILARZO

- Che la suddetta ditta ha provveduto alla consegna della/e apparecchiatura/e in data 16/12/2010 con bolla nr. 003669/10 ed alla successiva installazione;
- Che occorre accertare, ove necessario in contraddittorio con la ditta fornitrice, l'avvenuta consegna/installazione ed il regolare funzionamento della/e apparecchiatura/edi cui sopra;

Per l'espletamento delle operazioni di collaudo il giorno 15/6/2011 presso DIAGNOSTICA sono convenuti i signori:

DR. MOCCI PARCELLO Incaricato ASL
MABEL ALESSANDRO Incaricato GILARDONI SPA
BIANDELLI CALDIB Incaricato 136 CLINICA
 Incaricato _____

compresenti, dato atto che la ditta sopra menzionata ha fornito a questa Azienda, la/e apparecchiatura/e richiamata/e in premessa, e che le medesime corrispondono a quelle descritte nell'ordine sopra specificato,

CERTIFICANO CHE LE APPARECCHIATURE INDICATE IN PREMESSA:

- 1) sono state regolarmente installate (vedi allegati);
- 2) sono regolarmente funzionanti;
- 3) sono rispondenti alle normative tecniche vigenti, per quanto rilevato dalla documentazione prodotta e dalle prove effettuate (vedi allegati);
- 4) hanno correttamente superato le prove e le misure strumentali di accettazione previste dalla Norma CEI 62-122 (vedi allegati);
- 5) sono corredate di tutti i manuali d'uso e dei manuali tecnici;
- 6) possiedono le caratteristiche funzionali prescritte dalle normative vigenti;
- 7) sono state inventariate con i numeri precedentemente indicati;

Certificano inoltre che la ditta fornitrice ha regolarmente soddisfatto tutti gli adempimenti previsti dal contratto di fornitura.

CERTIFICANO CHE L'ESITO DEL COLLAUDO E' POSITIVO

Note SEGUENDO 13844/08

atto, confermato e sottoscritto, per quanto di rispettiva competenza:

Il Responsabile/delegato della E.B.M. Srl _____
 Il Consegnatario del bene _____
 Il referente Amm.vo dell'Azienda _____
 Il Responsabile della ditta fornitrice _____

In Allegato:

- Certificati Installazione ditta fornitrice
- Scheda di verifica e collaudo
- Attestato di formazione rilasciato al personale
- Verbale di presa in carico beni mobili
- Altro



ELETRONICA BIO MEDICALE srl
Via F. Bellini, 13 - 06034 FOLIGNO (Pg)
Tel. 0742/32661 - Fax 0742/328832
www.ebm.it - info@ebm.it

a company of

Cilente:

ASL ORISTANO

N° 1302ICA

Data 15/6/11

VERBALE DI PRESA IN CARICO DEI BENI MOBILI

N° inventario	Classe / Tipo	Costruttore	Modello	Matricola
0377	GENERATORE AX	GILARDONI	V7W2536FS2-26	APM3291510
0378	RADIOLOGICO TELECAMERA	GILARDONI	RIBALTABILE AGIL	STRA003
0379	TUBO RADIOGRAFIO	IAE		73K015
0380	INTENSIFICATORE	TOSHIBA	ES876SD-2A	10F013
0381	TUBO RADIOGRAFIO	IAE		73K013
0382	COLLIMATORE	RAICO	R302/A	001/22023
0383	SOSPENSIONE PENSILE	GILARDONI	XL 150	049071001
0384	MONITOR LCD	TOTOKU	M6L1818A-051A/R	LL51003843
0385	MONITOR LCD	TOTOKU	M6L1818A-051A/R	LL51003834
0386	SISTEMA DIGITALE	INFIMED	PLATINUM MOVE/SPA	PL1-0610-2422
0387	CONSOLLE TELECOM	GILARDONI	AGIL	/
0388	CONSOLLA GENERATORE	GILARDONI	DIGILOGIX	S0306S911110
0389	MONITOR LCD	TOTOKU	M6L1818A-051A/R	LL51003815
0390	TRASFORMATORE ISOL.	INFIMED	ISOLATION TRANS	SNRORF0101F

Da assegn. alla Struttura P.O. CHIARA all' U.O./SERVIZIO RADIOLOGIA Ubic. stanza cod.: _____

Provenienti da: Delibera n° 436 del 27/4/2010
 Ordine n° 82431 del 30/4/2010
 DDT n° _____ del _____
 FATTURA n° _____ del _____

TITOLO DI POSSESSO: PROPRIETA' AFFITTO COMODATO D'USO LEASING SERVICE DONAZIONE VISIONE PROP. ALTRI ENTI _____

Il Responsabile delegato
Servizio Ingegneria Clinica

TIMBRO e FIRMA DEL RESP. U.O./SERVIZIO
(per accettazione)

Nome in stampatello leggibile (resp. U.O./SERVIZIO)

[Signature]

[Signature]

Tipografia Mazzanti - Anagni

Esercizio : 2013
Stampato il 23/10/2013

VERBALE DI PRESA IN CARICO

Movimento definitivo: UPZ5 - 2013 - 136 del: 22/10/2013
Descrizione: carico cespiti da ricevimento
Dellibera: 436 del: 27/04/2010

Descrizione del cespiti

Centro di Consegna: H0301 - RADIOLOGIA P.O. DELOGU

Ordine: BI/2011/137

Movimento: M23/2011/4481

Fattura: N. 61122 Data 23/06/2011

Cespiti	Prodotto	Classe Merceologica	Ditta Fornitrice	Provenienza	Prezzo Storico
Z51/48910	932373 - APPARECCHIO RADIOLOGICO#	051202 - Macchinari	GILARDONI SPA	3-C/CAPITALE	197 025,60

Etichetta: 48910

Note: DIAGNOSTICA RADIOLOGICA TELECOMANDATA DIGITALE MODELLO AGIL IN CONFIGURAZIONE BASE + 2° MONITOR, SOSPENSIONE PER 2 MONITOR, SOSPENSIONE PENSILE INCLUSIVA DI TUBO RADIOGENO, SOFTWARE DSA+RM+CL COLLAUDO 15/06/2011
MATRICOLA AM13291010 - INVENTARIO I.C. 0377
MATRICOLA STRA003 - INVENTARIO I.C. 0378
MATRICOLA 73K015 - INVENTARIO I.C. 0379
MATRICOLA 10F019 - INVENTARIO I.C. 0380
MATRICOLA 73K019 - INVENTARIO I.C. 0381
MATRICOLA 001/22028 - INVENTARIO I.C. 0382
MATRICOLA 047071001 - INVENTARIO I.C. 0383
MATRICOLA L441003844 - INVENTARIO I.C. 0384
MATRICOLA L451003834 - INVENTARIO I.C. 0385
MATRICOLA PL-5810-2422 - INVENTARIO I.C. 0386
CONSOLLE AGIL - INVENTARIO I.C. 0387
MATRICOLA 50308581010 - INVENTARIO I.C. 0388
MATRICOLA L4510038115 - INVENTARIO I.C. 0389
MATRICOLA 5110RE0101F - INVENTARIO I.C. 0390

Cespiti: 1

Totale CdC:

197 025,60

Allegato n° 3 alla determinazione
Serv. Provveditorato N° _____ del _____
Composto di n° 1 foglio