

SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N°5
ORISTANO

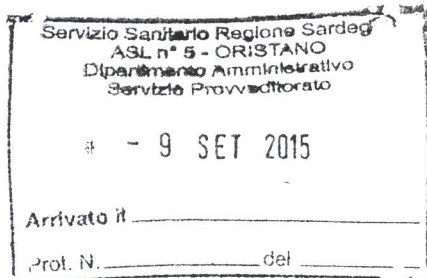
9
Prot. NP/2015/53869

Allegato n° 1 alla deliberazione
N° _____ del _____
Composto di n° 2 fogli.

Fae / 10/9/15
Oristano, li 07.09.2015

UFFICIO PROTESI - DISTRETTO

OGGETTO: assistiti aventi diritto per acquisto presidi
sanitari D.M. 27 agosto 1999, n. 332.
D.P.C.M. 05/03/07, art. 6.



Al Servizio Acquisizione Beni

SEDE

In riferimento alla richiesta della Sig.ra **S.R.V.**, prot. n° 53704 del 07.09.2015, tendente ad ottenere la fornitura di presidi sanitari, in quanto affetto da "Ipoacusia profonda neurosensoriale bilaterale", allegato alla presente si trasmette la richiesta per l'acquisto dei presidi sanitari di cui all'oggetto, dell'assistito S.R.V.

- Sostituzione Speech processor (colore beige), Codice ISO 21.45.92.112;

Impianto Nucleus "FREEDOM", della ditta Cochlear Italia

Distinti saluti.

IL DIRETTORE DELL DISTRETTO
- Dott. Antonio Delabona -

L'OPERATORE AMMINISTRATIVO
- Fausto Spanu -



SEZIONE DI IMPLANTOLOGIA UDITIVA

Istituto di Clin. ORL Università Cattolica del Sacro Cuore

Policlinico Gemelli-Roma

Dir. Prof. Gaetano Paludetti

*Protesi impiantabili dell'orecchio medio, interno e del tronco-encefalico
Vibrant® Soundbridge®, D.A.C.S, Totally implantable hearing aid,
B.A.H.A., Cochlear implant, ABI*

Cochlear™



BIONICS

MED-EL
HEARING ELECTRONICS

SARINA RANDACCIO Valeria

Paziente affetta da ipoacusia neurosensoriale profonda bilaterale priverbale, sottoposta ad impianto cocleare a destra il 06.11.2001 (modello Nucleus 24 – CI24M) presso questo Policlinico.

Si richiede per deterioramento:

- riparazione o sostituzione di vano batterie per Processore del linguaggio (cod 21.45.92.112)

Si rilascia per gli usi consentiti

Roma, 06.08.2015



09129 CAGLIARI - Via Taveri, 49 - Tel./Fax (070) 400699 - E-mail info@uditocagliari.it www.udtlocagliari.it

Allegato n° 2 alla deliberazione
 N° _____ del _____
 Composto di n° 1 foglio

Preventivo n° 55
 data 21/10/15

Spett.le ASL 5
 Uff. Assistenza Integrativa e Protesica

Si invia il preventivo per la fornitura dei seguenti accessori per la paziente **SANNA RANDACCIO VALERIA** portatrice di impianto cocleare COCHLEAR

Codice	Descrizione	cod.DPCM	Q.tà	Prezzo unitario	Totale IVA 4% esclusa	Garanzia
S50610	SPEECH PROCESSOR CONTROLLER	21.45.92.112	1	€ 1.200,00	€ 1.200,00	24 mesi

Totale € 1.200,00
 (IVA4% esclusa)

TOTALE IVA 4% INCLUSA (MILLEDUECENTOQUARANTOTTO/00) € 1.248,00

CONDIZIONI DI FORNITURA

IMBALLO: a carico della COCHLEAR ITALIA S.r.l.

TRASPORTO: a a carico della COCHLEAR ITALIA S.r.l. a mezzo corriere espresso

CONSEGNA: entro 10 gg lavorativi dall'ordine

PAGAMENTO: all'ordine a mezzo bonifico bancario (si vedano dati bancari sotto riportati)

IVA 4%

VALIDITA' OFFERTA: 30 GG

BANCA CREDEM C.IBAN. IT62W0303204801010000000988

per Cochlear Italia srl
LABAT 2000 srl
 Concessionario autorizzato