

**Servizio Ingegneria Clinica**

Prot. n. 20020

Oristano lì, 18 Marzo 2013

OGGETTO:Fax 070 2776012
Tel 070 2084164**Spett.le DITTA TECHNOS s.r.l.**
Via DOLCETTA N 5
09122 CAGLIARI**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 al U. O. di Endoscopia Digestiva del P. O. San Martino di Oristano.

Tipo apparecchiatura	N° matricola	Difetto riscontrato
Lavaendoscopi Kaigen mod. Cleantop WMS	E0455610 INV. 3629	Causa rottura accidentale di un spruzzatore la lavaendoscopi non esegue il ciclo di lavaggio

L'offerta dovrà pervenire via fax al numero (0783/779102) e all'indirizzo e-mail: 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 (0783 317331).

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, 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.

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.

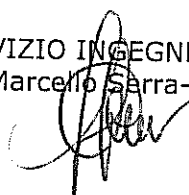
La manutenzione dovrà essere eseguita dai tecnici ai sensi del D.Lgs. 81 del 2008.

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.

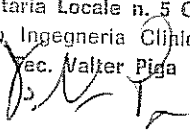
La fattura dovrà essere intestata e trasmessa in duplice copia alla Azienda Sanitaria Locale n. 5 Via Carducci, 35 - 09170 Oristano P.I./C.F 00681110953, **corredata da una copia del verbale di lavoro compilato in ogni sua parte e firmato dal tecnico di codesta Ditta e dal responsabile/referente dell'Unità 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. Walter Piga



TECHNOS
tecnologia ospedaliera s.r.l.

VIA DOLCETTA N. 5
1o PIANO - INTERNO 3
09122 CAGLIARI

tel. 070 2084164
fax 070 2776012
e-mail info@technosr.l.it

C.C.I.A.A. CAGLIARI N. 155017
REG. SOC. TRIB. CAGLIARI N. 22508
COD. FISC. / P. IVA 01977900925
CAPITALE SOCIALE € 51646,00 I.V.

Spett.le

AZIENDA UNITA' SAN. LOCALE N.5

VIA CARDUCCI 35

09170 ORISTANO

OR

INGEGNERIA CLINICA - ORISTANO

FAX 0783 779102

Numero	Del	Pag.
13/00073	22/03/2013	1 / 1

Come da Vs. gentile richiesta n. 20020 del 18.03.13
abbiamo il piacere di sottoporVi qui di seguito la nostra migliore offerta per quanto di Vs. interesse

Rif.	Articolo	Descrizione	UM	Q.tà	Imp. unit. Euro	% Sc.	Tot. Imp. Euro	IVA
		*** PREVENTIVO A CONSUNTIVO ***						
		VS. RIF. N. 20020 DEL 18.03.13						
		NS. RIF. A/T N. 04495						
		NS. BOLLA LAVORO N. 280 DEL 18.03.13						
		(V. allegato alla presente)						
		RICHIESTA DI ASSISTENZA TECNICA SU LAVAENDOSCOPI KAIGEN MOD. CLEAN TOP MATR. E0455610 INV. 3629 IN USO PRESSO P.O. S.MARTINO REP. ENDOSCOPIA DIGESTIVA						
		LAVORI ESEGUITI:						
		- smontaggio di macchina e stampante;						
		- sostituzione asta spruzzatore;						
		- rimontaggio delle parti e prove di funzionamento.						
		SOSTITUZIONI:						
		ASTA SPRUZZATORE COD. CMD-WMSK25D	NR	1,00	9,90		9,90	21
ORE		ORE MANODOPERA SPECIALIZZATA	NR	1,00	85,00		85,00	21
TRASF		ORE VIAGGIO A/R	NR	2,00	41,32		82,64	21
TRASFERTA		TRASFERTA	KM	200,00	0,45		90,00	21
		Restiamo in attesa di Vs. autorizzazione per procedere con la fatturazione. Grazie.						

Totale imponibile EURO 267,54

Consegna: ESEGUITA

Tutti gli importi indicati si intendono al netto di IVA

Pagamento

Spedizione

Porto

Validità

R.D. 90 GG. D.F.

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

Mittente

Franco

90 GG.

In attesa di un Vostro cortese riscontro, vogliate nel frattempo gradire i nostri Distinti Saluti

Per la TECHNOS Tecnologia Ospedaliera S.r.l.

TECHNOS Tecnologia Ospedaliera S.r.l.		N° 0280	
C.F./P.I. 01977900925			
Via Dolcetta n. 5 - 1° piano interno 3 - 09122 Cagliari			
tel. 070 2084164 - fax 070 2776012 - e-mail info@technosrli.it			
RAGIONE SOCIALE CLIENTE		UBICAZIONE STRUMENTO	
Asc nos - Osp. S. MARTINO		SERV. ENDOSCOPIA	
STRUMENTO		NUMERO DI SERIE	
DISINFETTIONE CLEANTOP-UNIS		E0155610	
RIF. RICHIESTA		RIF. AUTORIZZAZIONE	
PLST. NO 20020 DC 18-03-13			
PROBLEMA SEGNALE		PROBLEMA RISCONTRATO	
ASTA SPALCATORE ROTTA		ASTA SPALCATORE ROTTA	
<input type="checkbox"/> manutenzione <input type="checkbox"/> installazione <input type="checkbox"/> riparaz. interna <input type="checkbox"/> riparaz. esterna <input type="checkbox"/> contratto A/T <input type="checkbox"/> garanzia <input type="checkbox"/> comodato			
DESCRIZIONE INTERVENTO		SOSTITUZIONI	
		QTA	NOTE
SMONTAGGIO DELLA MARCHINA E		01	CHIMWMSK 25D
DOLCE STAMPANTE SOSTITUZIONE			ASTA SPALCATORE
ASTA SPALCATORE RIMONTAGGIO			
DOLCE PONTI PAVANE CAI			
FUNZIONAMENTO.			
ORE LAVORO	ORE VIAGGIO	VALORI KM	FIRMA DEL TECNICO
1	1+1	100-0000	<i>[Firma]</i>
Il sottoscritto <u>Sig. RA PETTI N</u> utilizzatore / consegnatario del bene DICHIARA			
<input checked="" type="checkbox"/> di avere letto la descrizione intervento e l'elenco delle parti sostituite sopra riportate;			
<input type="checkbox"/> di avere preso in consegna lo strumento;			
<input type="checkbox"/> di avere preso in consegna lo strumento riparato e perfettamente funzionante.			
DATA		FIRMA DELL'UTILIZZATORE/CONSEGNETARIO	
18-03-13		<i>[Firma]</i>	

COPIA TECHNOS

**AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 5
ORISTANO**

Allegato alla Determinazione del Direttore del Servizio di Ingegneria Clinica N° _____ DEL _____

Unità Operativa richiedente	Centro di Costo	Apparecchiatura	Ditta contattata	Data consuntivo	Consuntivo IVA esclusa	IVA 21%	Consuntivo IVA inclusa
Unità Operativa di Endoscopia Digestiva del Presidio Ospedaliero di Oristano	D0501	Lavaendoscopi Kaiser mod. Cleantop WMS	Ditta Technos di Cagliari	22/03/2013	267,54	56,18	323,72

9,90
85,00
82,64
90,00
267,54