

Vs. riferimento
Ns. riferimento 2023/00595-P00580
Ns. sigle 2023-09031105
Data 09/03/2023

Spett.le
Azienda USL di Pescara
UOC Ingegneria Clinica - HTA
via Paolini, 47
65124 Pescara

c.a. Ing. D. Rinaldi
Ing. V. Lo Mele

OGGETTO: **2023-09031105 Consuntivo materiale di consumo (Allegato C) come da richiesta del reparto 2023/00595 e attività programmata 2023/P00580.**

Con riferimento a quanto in oggetto, a seguito della richiesta del reparto elencata siamo a riportare di seguito il dettaglio per la richiesta:

- 2023/00595 del 04/03/2023: Defibrillatore Physio control Lifepak 1000 c/o UOC 118 del PO di Popoli, inv. E009927, richiesta reparto: "batteria quasi scarica", siamo intervenuti riscontrando la necessità di sostituzione della stessa.
- 2023/P00580 del 06/03/2023: Monitor Multiparametrico Guangdong M8500 c/o UOC Ostetricia e Ginecologia del PO di Pescara, inv. E001214, a seguito di attività programmata abbiamo riscontrato la necessità di sostituzione della batteria.

Pertanto ci preghiamo sottoporVi la nostra migliore offerta per la fornitura di quanto riportato in elenco, applicando un ricarico del prezzo del ricambio del 10% ed includendo nel canone la manodopera del personale interno utilizzato per l'installazione ed il ripristino del funzionamento delle apparecchiature:

Quantità	Richiesta	Descrizione	Prezzo Unitario	Prezzo Totale
2	tutte	Installazione e controllo funzionale	160 €	0 €
1	2023/00595	Batteria Lifepak 1000 orig.	430,00 €	430,00 €
1	2023/P00580	Batteria M8500	310,00 €	310,00 €
PREZZO TOT			740,00 €+ IVA	

Distinti saluti
La Direzione Tecnica

Associazione Temporanea d'Impresa
Siemens Healthcare srl
Hospital Consulting spa
Marifarma FM srl
c/o Azienda USL di Pescara
Via Paolini, 47
65100 Pescara
tel. 085.4252963 fax 085.4252964

pagina 1 di 1

RICHIESTA DI RIPARAZIONE APPARECCHIATURA ELETTRONICA

Inviare via mail a assistenzeamateriali.pescara@ism-sms.it

via FAX (int):2964 (est):085-4252964

DETTAGLIO RICHIESTA (compilazione a cura del richiedente)

Data Richiesta: 04.03.23
Richiedente: D'INTINO MARIA GRAZIA
Presidio/Distretto: PO POPOLI
Reparto: MCAU PRONTO SOCCORSO
Inventario N.PE/: 650071028 *E009927* (Obbligatorio se presente)
Barrare se applicabile Comodato/Leasing/Service
Apparecchiatura: DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO BIFASICO
Ditta Costruttrice: PHYSIO CONTROL INC
Modello: LIFEPAK 1000
Numero:
Telefono: 0859898432
Matricola/Seriale: 41583127

SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE

Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante

Descrizione guasto/inconveniente

BATTERIA QUASI SCARICA

FIRMA RICHIEDENTE: *[Firma]*

NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI)

Contratto ATI N° ODL: *2023/00595* *Stepano*

Garanzia: Ditta: Telefono:

Comodato/Leasing/Service: Contatto: Intervento previsto il:

Convenz. non di Proprietà: Preventivo N° Data Preventivo:

Non competenza ATI: Inoltrato a: Data Inoltrato:

Commenti/Altro: (compilazione a cura dell'ufficio ATI).....

STRAORDINARIA

Codice Fornitore: Causale Spedizione: **Vendita** Numero DDT: **4532** Del **14/07/2023** Pag. **1**

Destinatario/Sede Legale:
 SIEMENS HEALTHCARE Srl

Via Vipiteno 4
 20128 Milano (MI) (IT)
 Partita IVA o codice fiscale IT 12268050155

Destinazione merce:

SIEMENS HEALTHCARE Srl
 C/AUSL Pescara - Osped. Santo Spirito
 Via Paolini, 45

65124 Pescara (PE) (IT)

Codice Articolo	Codice	Descrizione Articolo	Codice Lotto	Qtà	Prezzo	Sconto in %
UNITA' SALDO 1101032 RITARDO CONSEGNE:	OPERATIVA VS ORDINE	SIC PESCARA N° 4519977946/404S DEL 08/03/2023 BATT. Li-Ion 12V 4.5Ah MEDTRONIC ORIG. - LIFEPAK 1000 - (Versione: NON RICARICABILE) - (Ref. Orig. MEDT-11141-000100, 101, 156) * consegna da verificare all'ordine * Vogliamo informarvi, che per motivi legati strettamente al momento contingente, si stanno verificando costanti situazioni di difficoltà relative agli approvvigionamenti di componentistica, provocando continui ritardi nelle catene di distribuzione. Stiamo lavorando al massimo delle ns. possibilità per ovviare a questa problematica ed a tutela, ognuno della propria clientela, provvederemo tempestivamente a segnalare i prodotti coinvolti da questi ritardi, i cui tempi di produzione possono essere lunghi e sempre più spesso indefiniti.	20230404	Pz 1,00		

Peso netto Peso lordo Annotazioni Generiche: **Viaggia con DDT 4530-4531** Aspetto esteriore dei beni: **SCATOLA** Numero colli: **1**

CORRIERE: **TRASPORTO E NUMERO ABBONAMENTO:**
 Vettore **Franco C/Addebito** DATA/ORA RITIRO **14/07/2023 13:06**
 01 GLS Strada dei Laghi 4/6/8 53035 Monteriggioni SI

Timbro e Firma Conducente:
 Timbro e Firma Destinatario:

Si invita il destinatario a controllare l'integrità della spedizione al momento della consegna. In caso di imballo visibilmente danneggiato, ritirare la merce con riserva. Non si accettano contestazioni e/o resi, superati otto (8) giorni dal ricevimento della spedizione. Il reso merce è soggetto ad una regolamentazione interna e deve essere tassativamente autorizzato da Omniacell Tertia Srl. Si informa inoltre che la merce viaggia a rischio e pericolo del destinatario se spedita in porto assegnato.

RAPPORTO DI INTERVENTO TECNICO DI MANUTENZIONE

DETTAGLI INTERVENTO			
Codice 2023/00595/09		Tipo Straordinaria	
Data Inizio 18/07/2023	Ora Inizio 15:58	Data Fine 18/07/2023	Ora Fine 16:28

DETTAGLI APPARECCHIATURA			
Codice Apparecchio E009927		Presidio PO Pescara	
Descrizione DEFIBRILLATORE SEMIAUTOMATICO BIFASICO		Reparto UOC 118	
Costruttore PHYSIO CONTROL INC		Stanza PE TERRA AMBULANZA - FW 726 YF	
Modello LIFEPAK 1000		Matricola 41583127	Inventario Ente 650071028

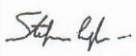
GUASTO RICONTRATO	
Batteria quasi scarica	


DESCRIZIONE INTERVENTO	
Sostituita batteria. Si ritira la vecchia. Eseguita test di prova ok.	
Ore lavoro 00:30	Ore viaggio 00:00

MATERIALI IMPIEGATI			
Codice	Descrizione	Quantità	Rifatturabile
11141-000156	Batteria non ricaricabile lifepak 1000	01	NO

ESITO INTERVENTO	
[RI] - Richiesta evasa	
<small>Legenda: NR: Guasto non risolto, Apparecchio Non Utilizzabile PR: Guasto parzialmente risolto, Apparecchio utilizzabile per la sua funzionalità principale RI: Guasto risolto o attività tecnica conclusa, apparecchio utilizzabile, nell'esito è indicato anche l'eventuale dismissione</small>	

Si dichiara che il lavoro sopradescritto è stato eseguito a regola d'arte e con idonea strumentazione.

TECNICO	
Cognome Nome	Firma
Campilli Stefano	

UTENTE PER PRESA VISIONE	
Cognome Nome	Firma
Lucentini Barbara	

Dettaglio richiesta - 2023/P00580 Tipo - Preventiva

Data 21/02/2023 08:00 **Data guasto** **Data ripristino** 08/03/2023 11:07
Richiedente Arianna Santoro **Altro richiedente**
Tecnico assegnatario Gabriele Amati **Contratto** 0770 - SIC - MARIFARMA FM
Guasto segnalato
Note

Anagrafica apparecchio

Apparecchio E001214 **CIVAB** 083GHT@2 **Inventario ente** 650069268
Struttura PO Pescara **Ubicazione** Via Fonte Romana, 8 Pescara
Padiglione PE SUD **Piano** 4
Reparto UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA **Stanza** CORRIDOIO
Costruttore GUANGDONG BIOLIGHT MEDITECH CO LTD **Modello** M 8500 **Matricola** M016E000358
Descrizione MONITOR MULTIPARAMETRICO, MONITOR
Centro di costo

Dettagli interventi

Data	Codice	Guasto riscontrato	Esito
08/03/2023	2023/P00580/03		NR - Richiesta intervento esterno / Fornitura ricambi
07/03/2023	2023/P00580/02		NR - Richiesta intervento esterno / Fornitura ricambi
06/03/2023	2023/P00580/01	Nessuno - Attività programmata	NR - Richiesta intervento esterno / Fornitura ricambi
06/03/2023	2023/V00768/01		RI - Superato
15/09/2022	2022/02163/01	Non funziona il bracciale	RI - Richiesta evasa

DETTAGLI INTERVENTO			
Codice 2023/P00580/05		Tipo Preventiva	
Data Inizio 13/03/2023	Ora Inizio 09:56	Data Fine 13/03/2023	Ora Fine 10:11

DETTAGLI APPARECCHIATURA			
Codice Apparecchio E001214		Presidio PO Pescara	
Descrizione MONITOR MULTIPARAMETRICO, MONITOR		Reparto UOC OSTETRICA E GINECOLOGIA	
Costruttore GUANGDONG BIOLIGHT MEDITECH CO LTD		Stanza PE SUD 4 CORRIDOIO	
Modello M 8500		Matricola M016E000358	Inventario Ente 650069268

GUASTO RISCONTRATO	
Nessuno - Attività programmata	

DESCRIZIONE INTERVENTO	
Effettuata attività programmata come da Protocollo	
Ore lavoro 00:15	Ore viaggio 00:00

MATERIALI IMPIEGATI			
Codice	Descrizione	Quantità	Rifatturabile
1101421	Batteria Litio 11,1V 4Ah	1	NO

PROTOCOLLO	
Codice MON01	Manutenzione preventiva su MONITOR


ATTIVITA' SVOLTE		
Controllo integrità targa ed etichettatura e presenza indicazioni necessarie per un corretto utilizzo		OK
Controllo integrità cavo/i paziente, elettrodo/i e relative connessioni		OK
Controllo integrità dell'involucro dell'apparecchiatura		OK
Controllo funzionamento comandi diretti di attivazione e regolazione		OK
Controllo integrità supporti		OK
Pulizia apparecchiatura		OK
Controllo accessori (se disponibili)		OK
Controllo funzionamento sistema di registrazione e prova di stampa (se presente la stampante)		NA
Lubrificazione delle parti mobili (se presente la stampante)		NA
Controllo scorrimento carta (se presente la stampante)		NA
Controllo stabilità meccanica dell'apparecchiatura		OK
Controllo funzionamento luci, indicatori, spie luminose, display e similari		OK
Controllo funzionamento ventola e pulizia filtro dell'alimentatore		NA
Controllo integrità sonda SpO2		OK
Controllo assenza perdite del sistema pneumatico		OK
Controllo integrità parti in gomma		OK
Controllo integrità attacchi, raccordi e connessioni		OK
Controllo fusibili		NV
Controllo funzionamento del caricabatterie o alimentatore		OK
Controllo batterie		OK
Controllo assenza di fuoriuscita di acido e ossido dalla batteria		OK
Controllo memorizzazione data e ora impostate		OK
Controllo integrità connessioni moduli (se presenti più moduli)		NA
Autotest diagnostico/autocalibrazione dell'apparecchiatura		OK
Prova di funzionamento generale		OK

Legenda: OK= attività eseguita con esito positivo KO = attività eseguita con esito negativo NA = attività non pertinente / non applicabile sull'apparecchio NV = attività non verificabile sull'apparecchio oggetto dell'intervento

ESITO INTERVENTO	
[RI] - Richiesta evasa	

Legenda: NR: Guasto non risolto, Apparecchio Non Utilizzabile PR: Guasto parzialmente risolto, Apparecchio utilizzabile per la sua funzionalità principale RI: Guasto risolto o attività tecnica conclusa, apparecchio utilizzabile, nell'esito è indicato anche l'eventuale dismissione

Si dichiara che il lavoro sopradescritto è stato eseguito a regola d'arte e con idonea strumentazione.

TECNICO	
Cognome Nome Amati Gabriele	Firma 

UTENTE PER PRESA VISIONE	
Cognome Nome Di Isidoro Loredana	Firma 