

Vs. riferimento
Ns. riferimento 2023/01153-01154-01155-01090
Ns. sigle 2023-09051145
Data 09/05/2023

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: 2023-09051145 Consuntivo materiale di consumo (Allegato C) come da richiesta del reparto
2023/01153-01154-01155-01090.

Con riferimento a quanto in oggetto, a seguito delle richieste del reparto elencate siamo a riportare di seguito il dettaglio per le richieste:

- 2023/01153 del 06/05/2023: Elettrocardiografo Nihon Kohden Cardiofax M ECG 2350 c/o UOC MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE ED URGENZA del PO di Pescara, inv. E011482, in garanzia, richiesta reparto: "gli elettrodi V2 e V3 non evidenziano il tracciato", siamo intervenuti riscontrando la necessità di sostituzione del cavo paziente per ecg.
- 2023/01154 del 06/05/2023: Monitor Multiparametrico Nihon Kohden PVM 4763 c/o UOC MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE ED URGENZA del PO di Pescara, inv. E012563, in garanzia, richiesta reparto: "un saturimetro rotto + un manicotto della pressione standard adulto con cavo prolunga", siamo intervenuti riscontrando la necessità di sostituzione del bracciale e del cavo di connessione per sensori SpO2.
- 2023/01155 del 06/05/2023: Monitor Multiparametrico Nihon Kohden PVM 4763 c/o UOC MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE ED URGENZA del PO di Pescara, inv. E012581, in garanzia, richiesta reparto: "manicotto pressione + saturimetro (rotto da un paziente) con cavo prolunga", siamo intervenuti riscontrando la necessità di sostituzione del bracciale e del cavo di connessione per sensori SpO2.
- 2023/01090 del 02/05/2023: Defibrillatore Physio Control Lifepak 15 c/o UOC 118 (AMBULANZA - GE799HX), in garanzia, richiesta reparto: "Avaria cavetto saturimetria", siamo intervenuti riscontrando la necessità di sostituzione del sensore SpO2.

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:

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 2

Quantità	Richiesta	Descrizione	Prezzo Unitario	Prezzo Totale
4	tutte	Installazione e controllo funzionale	320 €	0 €
1	2023/01153	Cavo paziente per ecg terminazioni da 4 mm	210,00 €	210,00 €
1	2023/01154	Cavo connessione completo per sensori SpO2	250,00 €	250,00 €
1		Bracciale NIBP per adulti da 23 a 33 cm	70,00 €	70,00 €
1	2023/01155	Cavo connessione completo per sensori SpO2	250,00 €	250,00 €
1		Bracciale NIBP per adulti da 23 a 33 cm	70,00 €	70,00 €
1	2023/01090	Sensore SpO2 Masimo 240 cm	150,00 €	150,00 €
PREZZO TOT			1.000,00 €+ IVA	

Distinti saluti
La Direzione Tecnica

Unrestricted Associazione Temporanea d'Impresa
Siemens S.p.A.
Hospital Consulting S.p.A.
Philips Medical System S.p.A.
c/o Azienda USL di Pescara
Via Paolini, 47
65100 Pescara
tel. 085.4252963 fax 085.4252964

SIEMENS
Healthineers



MARUFARMA FM
Health Facility Management



AZIENDA U.S.L. DI PESCARA
SERVIZIO GESTIONE APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI

RICHIESTA DI RIPARAZIONE APPARECCHIATURA ELETTROMEDICALE

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

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

DETTAGLIO RICHIESTA (compilazione a cura del richiedente)

Data Richiesta: 06\05\2023 Numero:
Richiedente: Bianchi Maria Grazia **Telefono:** 2151
Presidio/Distretto: Pe
Reparto: M.C.A.U.
Inventario N.PE/: E011482 / 9665 (Obbligatorio se presente)
 Barrare se applicabile Comodato/Leasing/Service
Apparecchiatura: ELETTRCARDIOGRAFO
Ditta Costruttrice: NIHON KODEN
Modello: CARDIOFAX M **Matricola/Seriale:** 156586
 E.C.G. 2350

SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE

Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante

Descrizione guasto/inconveniente
 GLI Elettrodi V2 E V3 NON EVIDENZIANO IL TRACCIATO

FIRMA RICHIEDENTE: BIANCHI M.G.

NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI)

Contratto ATI N° ODL: 2023/01153
Garanzia: Ditta: S.C. FORNITURE 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).....
 STRA ORDINARIA - ALLEGATO

RAPPORTO DI INTERVENTO TECNICO DI MANUTENZIONE

DETTAGLI INTERVENTO			
Codice 2023/01153/04 Data Inizio 17/05/2023	Ora Inizio 11:00	Tipo Straordinaria Data Fine 17/05/2023	Ora Fine 11:30
DETTAGLI APPARECCHIATURA			
Codice Apparecchio E011482	Presidio PO Pescara	Reparto UOC MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE ED URGENZA	
Descrizione Elettrocardiografo interpretativo	Costruttore NIHON KOHDEN CORP	Stanza PE TERRA Nuovo PS - OBI	Matricola 156586
Modello CARDIOFAX M ECG 2350	Inventario Ente 94665		
GUASTO RISCOSTRATO			
Problemi su cavo/sensore/sonda/elettrodo			
DESCRIZIONE INTERVENTO			
sostituzione cavo ECG. riconsegna dello strumento riparato		Ore lavoro 00:30	Ore viaggio 00:00
MATERIALI IMPIEGATI			
Codice	Descrizione	Quantità	Rifatturabile
XXX	cavo ecg 12 derivazioni a banana	1	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	Firma
Cognome Nome Vecchiarelli Luca	

UTENTE PER PRESA VISIONE	Firma
Cognome Nome Mariagrazia Bianchi	



AZIENDA U.S.L. DI PESCARA
SERVIZIO GESTIONE APPARECCHIATURE ELETTRONOMICHE

RICHIESTA DI RIPARAZIONE APPARECCHIATURA ELETTRONOMICHE

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

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

DETTAGLIO RICHIESTA (compilazione a cura del richiedente)

Data Richiesta: 06\05\2023 **Numero:**

Richiedente: BIANCHI MARIA GRAZIA **Telefono:** 2151

Presidio/Distretto: PE

Reparto: M.C.A.U.

Inventario N.PE/: E012563 / 95229 (Obbligatorio se presente)

Barrare se applicabile Comodato/Leasing/Service

Apparecchiatura: MULTIPARAMETRICO

Ditta Costruttrice: NIHON KODEN

Modello: **Matricola/Seriale:**

SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE

Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante

Descrizione guasto/inconveniente
 UN SATURIMETRO ROTTO + UN MANICOTTO DELLA PRESSIONE STANDARD ADULT.
 CON CAVO Prolunga AD 2 TUBO

FIRMA RICHIEDENTE: BIANCHI M.G.

NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI)

Contratto ATI N° ODL: 2023/01154

Garanzia: Ditta: SC FORNITURE **Telefono:**

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

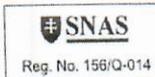
Convenz. non di Proprietà: **Preventivo N°** **Data Preventivo:**

Non competenza ATI: **Inoltrato a:** **Data Inoltrato:**

Commenti/Altro: (compilazione a cura dell'ufficio ATI).....
 - STANDARDINAMIA - ALLEGATO C



SC FORNITURE OSPEDALIERE S.R.L.
 Via Galileo Galilei, 33 - 63822 Porto San Giorgio (FM)
 Tel. 0734 673043 - Fax. 0734 672604
 Codice fiscale e Partita Iva 02025770443- REA: FM 191721
 www.scfornitureospedaliere.it - info@scfornitureospedaliere.it



DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.P.R. 472 del 14/8/96)

Vs. riferimento

4520160583/404s del 18/05/2023

Spett.le

SIEMENS HEALTHCARE SRL
VIA VIPITENO, 4
20128 MILANO (MI) Italia

Cod. Cli.	Partita IVA	Codice fiscale	Riferimento Telefonici	Numero D.D.T.	Data D.D.T.	Pag.
C334	IT12268050155	04785851009		0327/2023	19/05/2023	1 Di 1

Codice	Descrizione	U.M.	Quantità	S/P
	Rif. Ns. Conferma Ordine 2023/0365/V del 18/05/2023, Vs. Ordine 4520160583/404s -		Saldo Ordine	
P225F	SENSORE SpO2 RIUTILIZZABILE A DITO PER PAZIENTE ADULTO/PEDIATRICO Lotto S/N: 704995	Pz	1,00	S
P225F	SENSORE SpO2 RIUTILIZZABILE A DITO PER PAZIENTE ADULTO/PEDIATRICO Lotto S/N: 705030	Pz	1,00	S

2023/02154
 e
 2023/02155

N. Colli	Peso	Causale del trasporto	Aspetto dei beni	Data del trasporto	Ora del trasporto
1		Spedizione Ordini	CARTONI	19/05/2023	

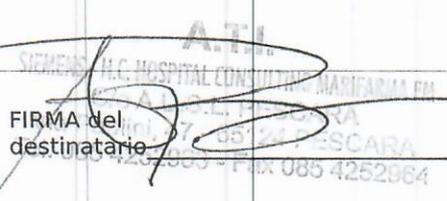
Trasporto a cura di MITTENTE	Incaricato del trasporto VINCI	Porto PORTO FRANCO
---------------------------------	-----------------------------------	-----------------------

Destinazione della merce

SIEMENS HEALTHCARE SRL
 LABORATORIO ATI C/O OSPEDALE S.SPIRITO
 VIA PAOLINI, 45
 65124 Pescara (PE) Italia

FIRMA del conducente/vettore _____

FIRMA del destinatario _____



AUSL Pescara
RAPPORTO DI INTERVENTO TECNICO DI MANUTENZIONE

DETTAGLI INTERVENTO			
Codice	2023/01154/07	Tipo	Straordinaria
Data Inizio	26/05/2023	Data Fine	26/05/2023
Ora Inizio	11:00	Ora Fine	11:30

DETTAGLI APPARECCHIATURA			
Codice Apparecchio	E012563	Presidio	PO Pescara
Descrizione	MONITOR MULTIPARAMETRICO, MONITOR	Reparto	UOC MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE ED URGENZA
Costruttore	NIHON KOHDEN CORP	Stanza	PE TERRA Nuovo PS Pronto Soccorso
Modello	PVM 4793	Matricola	3507
		Inventario Ente	95229

GUASTO RISCONTRATO	
Problemi su cavo/sensore/sonda/elettrodo	

DESCRIZIONE INTERVENTO		
consegna di un nuovo bracciale nibp, sensore spo2 e prolunga spo2		
Ore lavoro	00:30	Ore viaggio
		00:00

MATERIALI IMPIEGATI			
Codice	Descrizione	Quantità	Rifatturabile
tl-201t	sensore spo2	1	NO
jl-900p	cavo prolunga spo2	1	NO
s951d	bracciale adulto nibp	1	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
Vecchiarelli Luca	

UTENTE PER PRESA VISIONE	
Cognome Nome	Firma
Mariagrazia Bianchi	



RICHIESTA DI RIPARAZIONE APPARECCHIATURA ELETTROMEDICALE

Inviare via mail a assistenzedimedicali.pescara@ism-sms.it
 via FAX (int):2964 (est):085-4252964

DETTAGLIO RICHIESTA (compilazione a cura del richiedente)

Data Richiesta: 06/05/2023 **Numero:**

Richiedente: BIANCHI MARIA GRAZIA **Telefono:** 2151

Presidio/Distretto: PE

Reparto: M.C.A.U

Inventario N.PE/: E012581 / 95527 (Obbligatorio se presente)

Barrare se applicabile Comodato/Leasing/Service

Apparecchiatura: MULTIPARAMETRICO

Ditta Costruttrice: NIHON KODEN

Modello: PVM 5763 **Matricola/Seriale:** 2862

SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE

Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante

Descrizione guasto/inconveniente MANICOTTO PRESSIONE+ SATURIMETRO (ROTTO DA UN PAZIENTE)
 CON CAUSA PROLUNGA

FIRMA RICHIEDENTE: BIANCHI M.G.

NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI)

Contratto ATI N° ODL: 2023/01255

Garanzia: Ditta: S.C. FORNITORE **Telefono:**

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

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

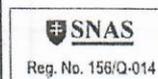
Non competenza ATI: **Inoltrato a:** **Data Inoltrato:**

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

STIPULAZIONE ORDINARIA - ALLEGATO C



SC FORNITURE OSPEDALIERE S.R.L.
 Via Galileo Galilei, 33 - 63822 Porto San Giorgio (FM)
 Tel. 0734 673043 - Fax. 0734 672604
 Codice fiscale e Partita Iva 02025770443- REA: FM 191721
 www.scfornitureospedaliere.it - info@scfornitureospedaliere.it



DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.P.R. 472 del 14/8/96)

Vs. riferimento

4520160583/404s del 18/05/2023

Spett.le

SIEMENS HEALTHCARE SRL
VIA VIPITENO, 4
20128 MILANO (MI) Italia

Cod. Cli.	Partita IVA	Codice fiscale	Riferimento Telefonici	Numero D.D.T.	Data D.D.T.	Pag.
C334	IT12268050155	04785851009		0327/2023	19/05/2023	1 Di 1

Codice	Descrizione	U.M.	Quantità	S/P
	Rif. Ns. Conferma Ordine 2023/0365/V del 18/05/2023, Vs. Ordine 4520160583/404s - Saldo Ordine			
P225F	SENSORE SpO2 RIUTILIZZABILE A DITO PER PAZIENTE ADULTO/PEDIATRICO Lotto S/N: 704995	Pz	1,00	S
P225F	SENSORE SpO2 RIUTILIZZABILE A DITO PER PAZIENTE ADULTO/PEDIATRICO Lotto S/N: 705030	Pz	1,00	S

2023/02154
 e
 2023/02155

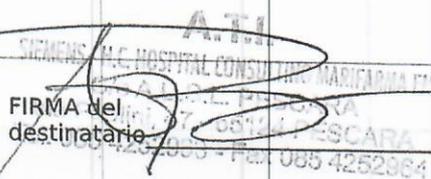
N. Colli	Peso	Causale del trasporto	Aspetto dei beni	Data del trasporto	Ora del trasporto
1		Spedizione Ordini	CARTONI	24/05/2023 19/05/2023	
Trasporto a cura di MITTENTE		Incaricato del trasporto VINCIANO		Porto PORTO FRANCO	
Destinazione della merce					
SIEMENS HEALTHCARE SRL LABORATORIO ATI C/O OSPEDALE S.SPIRITO VIA PAOLINI, 45 65124 Pescara (PE) Italia					

FIRMA del
conducente/vettore

[Handwritten signature]

FIRMA del
destinatario

[Handwritten signature]



AUSL Pescara
RAPPORTO DI INTERVENTO TECNICO DI MANUTENZIONE

DETTAGLI INTERVENTO			
Codice 2023/01155/07		Tipo Straordinaria	
Data Inizio 26/05/2023	Ora Inizio 11:30	Data Fine 26/05/2023	Ora Fine 11:45

DETTAGLI APPARECCHIATURA			
Codice Apparecchio E012581		Presidio PO Pescara	
Descrizione MONITOR MULTIPARAMETRICO, MONITOR		Reparto UOC MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE ED URGENZA	
Costruttore NIHON KOHDEN CORP		Stanza PE TERRA Nuovo PS Pronto Soccorso	
Modello PVM 4753		Matricola 3841	Inventario Ente 95247

GUASTO RISCONTRATO
Problemi su cavo/sensore/sonda/elettrodo

DESCRIZIONE INTERVENTO	
consegna di un nuovo bracciale nibp, sensore spo2 e prolunga spo2	
Ore lavoro 00:15	Ore viaggio 00:00

MATERIALI IMPIEGATI			
Codice	Descrizione	Quantità	Rifatturabile
tl-201t	sensore spo2	1	NO
jl-900p	cavo prolunga spo2	1	NO
s951d	bracciale nibp	1	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
Vecchiarelli Luca	

UTENTE PER PRESA VISIONE	
Cognome Nome	Firma
Mariagrazia Bianchi	



AZIENDA U.S.L. DI PESCARA
SERVIZIO GESTIONE APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI

RICHIESTA DI RIPARAZIONE APPARECCHIATURA ELETTROMEDICALE

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

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

DETTAGLIO RICHIESTA (compilazione a cura del richiedente)

Data Richiesta: 02.05.2023
 Richiedente: MS SUEM SARONNI
 Presidio/Distretto: ASL PE
 Reparto: MS SUEM
 Inventario N.PE/: 9467P (Obbligatorio se presente) E011462
 Numero:
 Telefono: 347 192444
 335-794277
 - ROZZANO
 - D'ATTI 140
 Barrare se applicabile Comodato/Leasing/Service
 Apparecchiatura: LIFEPAK 15 DEFIBRILLATORE
 Ditta Costruttrice: MEDSYO CONTROL
 Modello: LIFEPAK 15 Matricola/Seriale: E011462
 INV. ASL 9467P

SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE

Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante

Descrizione guasto/inconveniente: REA 012
 AVANA CINELO SARONNI RETINA - COD PG 96
 ARBUZZANO OL MONDESILVAO - D. SARONNI
 - SENSORE SPO - RETINA - BC3
 FIRMA RICHIEDENTE: [Signature]

NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI)

Contratto ATI N° ODL: 2023/01090

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).....
 S.T.R.A. ORDINANA - ALLEGATO

Codice Fornitore: Causale Spedizione: **Vendita** Numero DDT: **2937** Del **08/05/2023** 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 1770133F	OPERATIVA VS ORDINE	SIC PESCARA N° 4520099707/404S DEL 04/05/2023 Rif.offerta n.: 6704 del 03/05/2023 SENSORE SpO2 DBI DC8 SOFT MASIMO RED NON ORIG. - 240 cm C/CONNESSIONE DIRETTA - (>30Kg.)	002202211140010	Pz 1,00		

Peso netto Peso lordo Annotazioni Generiche: Aspetto esteriore dei beni: **SCATOLA** Numero colli **1**

CORRIERE: **Vettore** **01 GLS** **Strada dei Laghi 4/6/8 53035 Monteriggioni SI**
 TRASPORTO E NUMERO ABBONAMENTO: **Franco C/Addebito**
 DATA/ORA RITIRO: **08/05/2023 14:56**
 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 di manutenzione

AUSL Pescara - Servizio di Ingegneria Clinica

Attività amministrativa - 2023/01090/04

Manutenzione - Straordinaria

Data inizio 11/05/2023 08:32

Data fine 11/05/2023 08:42

Guasto riscontrato

Descrizione intervento Sensore consegnato direttamente alla signora Sardini.

Esito: RI - Richiesta evasa

Anagrafica apparecchio

Apparecchio E011462

Inventario ente 94679

Matricola 49194592

Struttura PO Pescara

Padiglione PE

Reparto UOC 118

Stanza AMBULANZA - GE799HX

Piano TERRA

Descrizione DEFIBRILLATORE MANUALE BIFASICO

Costruttore PHYSIO CONTROL INC

Modello LIFEPAK 15

Tecnico/i

Nome

Ore lavoro

Ore viaggio

Km

Serafini

00:09:59