

Vs. riferimento
Ns. riferimento 2023/01251-01154-01155
Ns. sigle 2023-18051549
Data 18/05/2023

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: **2023-18051549 Consuntivo materiale di consumo (Allegato C) come da richiesta del reparto 2023/01251-01154-01155.**

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

- U
- 2023/01251 del 15/05/2023: Letto elettrocomandato per terapia intensiva Hill Rom Accella 900 c/o UOC Terapia Intensiva anestesiológica del PO di Pescara, inv. ^{2023/15} E0125T, in garanzia, richiesta reparto: "segni di rottura nella copertura del cavo di alimentazione del letto", siamo intervenuti riscontrando la necessità di sostituzione del vaco di alimentazione in quanto tagliato.
 - 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 oltre alla necessità di sostituzione del bracciale e del cavo di connessione per sensori SpO2 anche la sostituzione del sensore 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 oltre alla necessità di sostituzione del bracciale e del cavo di connessione per sensori SpO2 anche la 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:

Quantità	Richiesta	Descrizione	Prezzo Unitario	Prezzo Totale
3	tutte	Installazione e controllo funzionale	240 €	0 €
1	2023/01251	Power Cable Mobile Head	250,00 €	250,00 €
1	2023/01154	Sensore SpO2 riutilizzabile	280,00 €	280,00 €
1	2023/01155	Sensore SpO2 riutilizzabile	280,00 €	280,00 €
PREZZO TOT			810,00 €+ 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 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: 15/05/2023 Numero:
Richiedente: Rosini Giulia **Telefono:** 4528
Presidio/Distretto: Pescara
Reparto: Rianimazione palazzina C
Inventario N.PE/: E009495 (Obbligatorio se presente)
Barrare se applicabile Comodato/Leasing/Service
Apparecchiatura: Letto articolato
Ditta Costruttrice: HILL ROOM
Modello: ACCELLAth THERAPY **Matricola/Seriale:** HRP004110918

SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE

Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante

Descrizione guasto/inconveniente segni di rottura nella copertura del cavo di alimentazione del letto

FIRMA RICHIEDENTE:

NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI)

Contratto ATI N° ODL: 2023/02258 PEDRO
Garanzia: Ditta: Hill Room 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).....

CAUSAZIA - Au. C



Hillrom™

Documento di Trasporto

Numero spedizione 23741096



Ordine cliente: 4520048157 / 404S
 Data Ordine Cliente 05/22/2023
 Numero Carico
 Sequenza Fermate
 Numero rimorchio
 Dep./Fabb
 Vettore 99640
 T.N.T

Numero ordineSO 34748548

Fornitore: HILL ROM SPA-ITALY
 VIA AMBROSOLI 6
 20053 RODANO MI
 C.F. : IT08817300158

Numero di telefono 394257
 MOT ALL Default Mode
 Data Spedizione 23-MAY-2023



Mittente:

HILL ROM SAS
 ZI LE TALHOUET
 QUAI 16
 56330 PLUVIGNER

Destinatario:

SIEMENS HEALTHCARE SRL
 C/O OSP S SPIRITO LAB. ATI
 VIA PAOLINI, 45
 65124 PESCARA PE
 ITALY

Cliente:

SIEMENS HEALTHCARE SRL
 VIA VIPITENO 4
 20128 MILANO MI
 C.F.: 04785851009
 P.I.: 12268050155

N° Tel. Referente 02 950541

C.F. : 04785851009
 P.I. : 12268050155
 Spedizione a SIG.RA IDA BATTISTI
 Codice PeppoI
 N° Telefono 0854219875
 N° Principale

Causale di Trasporto: VENDITA

Numero Linea	Codice Articolo	Descrizione Articolo	Classe Carico	Qtà Spedita	Qtà Inevasa	UDM
1.000	HR900045	POWER CABLE EUROPE,MOBILE HEAD		1		UN

Numero colli: 2
 Peso lordo: 0.50 KG
 Vettore:
 T.N.T
 STRADA RIVOLTANA KM 8,5
 20060 VIGNATE - MILANO

Eventuali articoli danneggiati o mancanti alla consegna devono essere segnalati sul Documento di Trasporto.
 Tutte le problematiche legate a danni non visibili al momento della consegna, devono essere riportate ad Hill-Rom entro una settimana dalla data di consegna

Note

Data consegna :

Timbro e firma destinatario :

Rapporto di intervento di manutenzione

AUSL Pescara - Servizio di Ingegneria Clinica

Attività amministrativa - 2023/01251/05

Manutenzione - Straordinaria

Data inizio 29/05/2023 10:47

Data fine 29/05/2023 10:48

Guasto riscontrato

Descrizione intervento Intervento di installazione e montaggio del cavo a cura di pedro e riconsegna del letto al OS sign. Luciano Rabottini della Rianimazione Covid.

Esito: RI - Richiesta evasa

Anagrafica apparecchio

Apparecchio E009495

Struttura PO Pescara

Reparto UOC TERAPIA INTENSIVA E ANESTESIOLOGIA

Descrizione LETTO ELETTRICOMANDATO PER TERAPIA INTENSIVA O RIANIMAZIONE

Costruttore HILL ROM CO INC

Inventario ente

Stanza Livello 7 RIA - Livello 7 Rianimazione Covid Hospital

Modello 900 ACCELLA LI 900 B4

Matricola HRP004110918

Padiglione PALAZZINA C

Piano 5

Tecnico/i

Nome Alfonso Balsamo

Ore lavoro 00:00:59

Ore viaggio

Km



**AZIENDA U.S.L DI PESCARA
SERVIZIO GESTIONE APPARECCHIATURE ELETTRMEDICALI**

RICHIESTA DI RIPARAZIONE APPARECCHIATURA ELETTRMEDICALE

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

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

DETTAGLIO RICHIESTA (compilazione a cura del richiedente)

Data Richiesta: 06\05\2023
Richiedente: BIANCHI MARIA GRAZIA
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 PROLONGA AD 2 TUBO

FIRMA RICHIEDENTE: BIANCHI M.G.

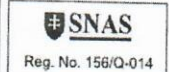
NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI)

Contratto ATI N° ODL: 2023/01154
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).....
 - STANDARDINAMA - 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

2023/02254
 e
 2023/02255

N. Colli	Peso	Causale del trasporto	Aspetto dei beni	Data del trasporto	Ora del trasporto
1		Spedizione Ordini	CARTONI	24/05/2023	
Trasporto a cura di MITTENTE		Incaricato del trasporto <i>VINCENZO</i>		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]



RAPPORTO DI INTERVENTO TECNICO DI MANUTENZIONE

DETTAGLI INTERVENTO			
Codice 2023/01154/07		Tipo Straordinaria	
Data Inizio 26/05/2023	Ora Inizio 11:00	Data Fine 26/05/2023	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 4763		Matricola 3507	Inventario Ente 95229


GUASTO RISCONTRATO	
Problemi su cavo/sensore/sonda/elettrodo	

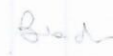
DESCRIZIONE INTERVENTO	
consegna di un nuovo bracciale nibp, sensore spo2 e prolunga spo2	
Ore lavoro 00:30	Ore viaggio 00:00

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	



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

RICHIESTA DI RIPARAZIONE APPARECCHIATURA ELETTRONOMICHE

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: 06\05\2023
Richiedente: BIANCHI MARIA GRAZIA
Presidio/Distretto: PE
Reparto: M.C.A.U.
Inventario N.PE/: E012581 / 95327 (Obbligatorio se presente)
Barrare se applicabile Comodato/Leasing/Service
Apparecchiatura: MULTIPARAMETRICO
Ditta Costruttrice: NIHON KODEN
Modello: PVM 6763 **Matricola/Seriale:** 3842

SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE

Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante
Descrizione guasto/inconveniente MANICOTTO PRESSIONE+ SATURIMETRO (ROTTO DA UN PAZIENTE)
 CON CAVO PROLUNGA

FIRMA RICHIEDENTE: BIANCHI M.G.

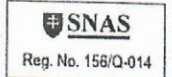
NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI)

Contratto ATI N° ODL: 2023/01255
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).....
 STIPULAZIONE ORDINAMINA - 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

2023/02254
 e
 2023/02255

N. Colli	Peso	Causale del trasporto	Aspetto dei beni	Data del trasporto	Ora del trasporto
1		Spedizione Ordini	CARTONI	24/5/2023 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

[Handwritten signature]

FIRMA del destinatario

[Handwritten signature]
 SIEMENS H.C. HOSPITAL CONSULTING MARIFARMA FM
 VIA PAOLINI, 45 - 65124 PESCARA
 Tel. 085 4252064 - Fax 085 4252064

AUSL Pescara
RAPPORTO DI INTERVENTO TECNICO DI MANUTENZIONE

DETTAGLI INTERVENTO

Codice 2023/01155/07
 Data Inizio 26/05/2023 Ora Inizio 11:30
 Tipo Straordinaria
 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 4763
 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

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
Vecchiarelli Luca

Firma
Vecchiarelli Luca

UTENTE PER PRESA VISIONE

Cognome Nome
Mariagrazia Bianchi

Firma
Bianchi