

Vs. riferimento
Ns. riferimento 2023/00102
Ns. sigle 2023-25011207
Data 25/01/2023

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: 2023-25011207 Preventivo per Caricabatterie per Sollevamalai Arjo Inv. E002021 in dotazione presso la la Cardiologia del PO di Pescara, a seguito della richiesta di reparto 2023/00102 del 12/01/2023.

U

Con riferimento a quanto in oggetto, a seguito della richiesta del reparto 2023/00102 nel quale veniva segnalato "manca cavo di alimentazione elettrica ed alimentatore", siamo intervenuti constatando che il caricabatterie risulta smarrito come da nostra comunicazione del 23/01/2023.

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

Quantità	Descrizione	Prezzo Unitario	Prezzo
1	Installazione e controllo funzionale sollevamalai	0 €	0 €
1	Caricabatterie	591,00 €	591,00 €
PREZZO TOT		591,00 €+ IVA	

Distinti saluti
La Direzione Tecnica

Distinti saluti
La Direzione Tecnica
A.T.I.
SIEMENS - H.C. HOSPITAL CONSULTING MARIFARMA FM
C/o A.U.S.L. PESCARA
Via Paolini, 47 - 66124 PESCARA
Tel. 085 4252963 - Fax 085 4252964

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



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

RICHIESTA DI RIPARAZIONE APPARECCHIATURA ELETTRICOMEDICALE
 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: 12/01/2023
Richiedente: CIFARATTI NICOLA
Presidio/Distretto: PESCARA
Reparto: CARDIOLOGIA
Inventario N.PE/: E002021 (Obbligatorio se presente)
 Barrare se applicabile Comodato/Leasing/Service
Apparecchiatura: Sollevatore per pazienti
Ditta Costruttrice: ARJO
Modello: **Matricola/Seriale:** 58659

SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE

Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante

Descrizione guasto/inconveniente NON FUNZIONA LA FUNZIONE DISCESA SUL PANNELLO DI COMANDO E TELECOMANDO

Manca cavo alimentazione elettrica ed alimentatore

STRAORDINARIA

FIRMA RICHIEDENTE: CIFARATTI NICOLA

NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI)

Contratto ATI N° ODL: 2023/00102 LUCA V.
 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 -



Omniacell Tertia Srl - Via Dante Alighieri 8, 50028 - Barberino-Tavarnelle - (FI) - Italy
 Tel: +39 055-8068060 - Fax: +39 055-8078382 - Mobile: +39 335-5948287

Codice Fornitore: _____ Causale Spedizione: **Vendita** Numero DDT: **2847** Del **03/05/2023** 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 SC.	OPERATIVA VS ORDINE	SIC PESCARA N° 4519998333/404S DEL 15/03/2023 Rif.offerta n.: 4117 del 13/03/2023 CARICABATTERIE ARJO S/STAFFA A PARETE ORIG.		Pz 1,00		
<p>2023/00202</p> <p>TRASPORTO IN AMIA</p>						

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

CORRIERE: **TRASPORTO E NUMERO ABBONAMENTO:**
 Vettore **Franco C/Addebito**
 08 BRT S.p.A.
 Via della Resistenza n° 4 53035 Monteriggioni Si

DATA/ORA RITIRO | Timbro e Firma Conducente:
 03/05/2023 15:51
 SIEMENS - I.T.C. HOSPITAL CONSULTING S.p.A. (MA) FM
 C/AUSL Pescara - Firma Destinatario:
 Via Paolini 45 - PESCARA
 Tel. 055 435529 - 65124 PESCARA

Si invita il destinatario a controllare l'integrità della spedizione al momento della consegna. In caso di imballo visibilmente danneggiato, rifiutare 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 2023/00102/17
Data Inizio 08/05/2023

Ora Inizio 10:00

Tipo Straordinaria

Data Fine 08/05/2023

Ora Fine 10:30

DETTAGLI APPARECCHIATURA

Codice Apparecchio E002021

Descrizione SOLLEVAMENTO MALATI, APPARECCHIO PER

Costruttore ARJO HOSPITAL EQUIPMENT AB

Modello MAXI MOVE

Presidio PO Pescara

Reparto UOC CARDIOLOGIA

Stanza PE EST | 1 | EX GUARDIOLA

Matricola 0806001026

Inventario Ente 00650058659

GUASTO RISCONTRATO

smarrito carica batteria

DESCRIZIONE INTERVENTO

montaggio nuovo carica batterie a muro. verifica funzionale ok

Ore lavoro 00:30

Ore viaggio 00:00

MATERIALI IMPIEGATI

Codice	Descrizione	Quantità	Rifatturabile
xxx	carica batteria a muro	1	NO

ESITO INTERVENTO

[R] - 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



UTENTE PER PRESA VISIONE

Cognome Nome

Nicola Cifaratti

Firma

