Vs. riferimento

Ns. riferimento 2023/00208

Ns. sigle 2023-02021049 Data 02/02/2023

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

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

U

OGGETTO: 2023-02021049 Preventivo per la riparazione dell'incubatrice neonatale Inv. E000691 Prod. ATOM MEDICAL, Mod. V808, in dotazione presso UOC Neontologia e TIN del PO di Pescara, a seguito della richiesta di reparto 2023/00208 e della comunicazione di guasto accidentale del 23/01/2023.

Con riferimento a quanto in oggetto, a seguito della richiesta del reparto 2023/00208 dove veniva indicato "supporto asta flebo lesionato" e a seguito del nostro intervento tecnico dove abbiamo constatato che a causa del movimento durante il trasporto in ambulanza si è spaccato il supporto porta pompe e la cover (report fotografico del 23/01/2023).

Pertanto, secondo quanto previsto all'Art. 3.3 del Capitolato tecnico a Pagina 9, ci pregiamo sottoporVi la nostra migliore offerta per la riparazione dell'apparecchiatura in oggetto.

Quantità	Descrizione	Prezzo Unitario	Prezzo
68-819Gor Caba	Riparazione Incubatrice neonatale con sostituzione dello chassis, della manopola per asta V808, case lampada lato destro e staffa di fissaggio	3.400,00 €	3.400,00€
2	Intervento di consegna e controllo funzionale	160,00€	0.00€
	PREZZO TOT	3.400,00 €+ IVA	

Distinti saluti La Direzione Fecnica SIEMENS - H.C. HOSPITAL CONSULTING MARIFARMA FA C/o A.U.S.L. PEBCARA Via Paolifii, 47 - 65124 PESCARA Tel. 085 4252963 - Fax 085 425296

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 ELETTROMEDICALI

RICHIESTA DI RIPARAZIONE APPARECCHIATURA ELETTROMEDICALE Inviare via mail a <u>assistenzamedicali.pescara@ism-sms.it</u> via FAX (int):2964 (est):085-4252964

DETTAGLIO RICHIESTA (compilazione a cura del nchiedente) Data Richiesta: 2 3 0 1 20 1 8 Numero: Richiedente: 4 10 A 10 A 20 1 7 Telefono: 2558 Presidio / Distretto: 8 3 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A 1 2 A	Data Richiesta: 25 0.1 20 2.1 Richiedente: C. 160 A.1.2 A.1.2 Presidio / Distretto: Reparto: A.2.2 A.1.2 Inventario N.PE/: 8.5.4 A.1.2 Barrare se applicable Comodato/Leasing/Service Apparecchilatura: /A.C.2 B.1.2 Ditta Costruttrice: Modelio: U. 308 A.2.7 Apparecchio parzialmente funzionante Descrizione guasto/inconveniente Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante Descrizione guasto/inconveniente NON COMPYLARE (compliazione a cura dell'ufficio ATT) Contratto ATI N° ODL: C. 23 O. 20 C. 102.4 V.; Ditta: Telefono: Intervento previsto il: Data preventivo: Data preventivo: Data preventivo: Data preventivo: Data preventivo: Complezione a cura dell'ufficio ATT) Ditta: (complezione a cura dell'ufficio ATT) Ditta: Data inoltrato: (compliazione a cura dell'ufficio ATT) Data inoltrato: (compliazione a cura dell'ufficio ATT)	DETTAGLTO DE	CHTECTA (Int):2964 (est):085-4252964
Data Richiesta: Richiedante: Presidio/Distretto: Reparto: Inventario N.PE/: Barrare se applicabile Apparecchiatura: Apparecchiatura: Apparecchiatura: Apparecchio completamente fermo Descrizione guasto/inconveniente Apparecchio quasto/inconveniente Apparecchio completamente fermo Descrizione di Compilazione a cura dell'ufficio ATD Contratto ATI N° ODL: Contratto: Data Preventivo N° Preventivo N° Preventivo N° Data Preventivo: Competenza ATI: Inoftrato a: Data Inoftrato: Compilazione a cura dell'ufficio ATD Data Preventivo: Compilazione a cura dell'ufficio ATD	Data Richiesta: Richiedente: Presidio / Distretto: Reparto: Inventario N.PE/: Barara se applicabile Comodato/Leasing/Service Apparecchiatura: Ditta Costruttrice: Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante Descrizione guasto/inconveniente Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante Descrizione guasto/inconveniente Descrizione di Ditta: Contratto ATI No ODL: Contratto ATI No ODL: Contratto ATI Ditta: Contratto: Ditta: Ditta: Telefono: Intervento previsto il: Data preventivo: No competenza ATI: Inoltrato a: Data preventivo: Data preventivo: Contratto: Compilazione a cura dell'ufficio ATI). Contratto: Compilazione a cura dell'ufficio ATI).	THE TOTAL	CAMESTA (compilazione a cura del richiedente)
Inventario N.PE/: Barrare se applicabile Apparecchiatura: Ditta Costruttrice: Modello: SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante Descrizione guasto/inconvenienta APPARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI) Contratto ATI N° ODL: Ditta: Telefono: Contratto: Convenz. non di Opreventivo N° Preventivo N° Dotta: Ditta: Telefono: Data Preventivo: Dotta: Ditta: Di	Inventario N.PE/: Barrare se applicabile Apparecchiatura: Ditta Costruttrice: Modello: SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE Apparecchio completamente fermo Descrizione guasto/inconveniente Apparecchio parzialmente funzionante Descrizione guasto/inconveniente Apparecchio parzialmente funzionante Descrizione guasto/inconveniente NON COMPTLARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI) FIRMA RICHIEDENTE: Ditta: Telefono: Intervento previsto il: preventivo: Nº Preventivo: Nº Preventivo: Data proprietà: Incompetenza ATI: Inoftrato a: Inoftrato: Inof	Data Richiesta: Richiedente: Presidio/Distret	25. 01. 2011 CA 65. ANYOMO Telefono: 2558 tto: PB SEA DE
Apparecchiatura: M.C. B.A. M.C. B.A.	Appareochiatura: MUSAF Lica Do TRASPICO SIDW		NGO LA. OWGIA
Apparecchiatura: //w.C. b. a. i.c. b. b. t. a.c. b. t. a	Appareochiatura: // // B A R L CB DA TRASPA () STAW Ditta Costruttrice: Modello:		8543 (Ohhligatoria sa 33334) \$000 602
Ditta Costruttrice: Modello: SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante Apparecchio parzialmente funzionante Descrizione guasto/inconveniente FIRMA RICHTEDENTE: Contratto ATI N° ODL: Contratto ATI Ditta: Contratto: Contra	Ditta Costruttrice: Modello: SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE Apparecchio completamente fermo Descrizione guasto/inconveniente APPARECCHIO PROPERTIE Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante Apparecchio parzialmente funziona	Barrare se applicabile	- Comoudto/Leasing/Sanvice
Modello: Modello: U 808 A 07 Matricola/Seriale: SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante Descrizione guasto/inconveniente Descrizione guasto/inconvenient	Modello: Modello: V - 808 A D T Matricola/Seriale: SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante Descrizione guasto/inconveniente Descrizione guas		: INCOBARICA DA FORCODO CO
Apparecchio completamente fermo Descrizione guasto/inconveniente PEGB3 NON COMPTLARE (compliazione a cura dell'ufficio ATI) Contratto ATI Nº ODL: Ditta: Telefono: Contratto: Con	Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante Descrizione guasto/inconveniente Apparecchio parzialmente funzionante Descrizione guasto/inconveniente Apparecchio parzialmente funzionante Descrizione guasto/inconveniente FIRMA RICHIEDENTE: Nº ODL: OD 23 00 20 0 20 0 20 0 20 0 20 0 20 0 20		e:
Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante Descrizione guasto/inconveniente NON COMPTLARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI) Contratto ATI N° ODL: CO Z 3 00 Z 9 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2 2	Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante Descrizione guasto/inconveniente Descrizione guasto/inconveniente Descrizione guasto/inconveniente Descrizione guasto/inconveniente Descrizione guasto/inconveniente FIRMA RICHIEDENTE: Descrizione a cura dell'ufficio ATT) Nº ODL: Contratto ATT Nº ODL: Contratto ATT Ditta: Ditta	1-1-1	U-808 A107 10 M
Apparecchio completamente fermo Descrizione guasto/inconveniente NON COMPTLARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI) Non Comptatto ATI No ODL: Ditta: Telefono: Telefono: Tondato/Leasing/ Contatto: Ditta: Telefono: Telef	Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante Descrizione guasto/inconveniente NON COMPTLARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI) Non Comptatto ATI Non Contratto ATI Intervento previsto il: Data preventivo: Data preventivo: Data preventivo: Contratto: Data preventivo: Compilazione a cura dell'ufficio ATI)	SEGNALAZIONE	GUASTO/INCONVENTENTE
Descrizione guasto/inconveniente FIGRO - FLGRO - CESTO ANGIO NON COMPTLARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI) Contratto ATI	Descrizione guasto/inconveniente FLGR3. CESI 2003 NON COMPTLARE (compilazione a cura dell'ufficio ATT) Contratto ATT Nº ODL: Ditta: Telefono: Intervento previsto il: pondato/Leasing/ ervice: On competenza ATI: Inoftrato a: Inoftrato a: Inoftrato: Inoftrato:	Apparecchio co	
NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI) Contratto ATI O Ditta: O Ditta: O Contatto: Ditta: O Contatto: Ditta: O Data Preventivo: Data Data Inoltrato: O Ditta: O Data Inoltrato: O Ditta: O Ditta	NON COMPTLARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI) Contratto ATI N° ODL: Ditta:	Descrizione gunete	
NON COMPTLARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI) Nº ODL: O 23 00 200 200 200 200 200 200 200 200 2	NON COMPYLARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI) Contratto ATI O N° ODL: O Z 3 OO Z OO LUCA V; aranzia: O Ditta: O Contatto: Onvenz, non di O Preventivo N° Onvenz, non di O Preventivo N° Intervento Data Preventivo: On competenza ATI: Inoltrato a: Data Inoltrato: Inoltrato: Inoltrato: Inoltrato: O Data Inoltrato: Inoltr	and a digastol	inconveniente (4) 040 0 13
NON COMPYLARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI) Contratto ATI O N° ODL: O Z 3 OO Z 0	NON COMPYLARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI) Contratto ATI Nº ODL: O 2 3 00 200 200 200 200 200 200 200 200	A 8 A	· FCGB2. (#5:24.05
Contratto ATI N° ODL: Contratto ATI N° ODL: Contatto: Contatt	Contratto ATI N° ODL: Contatto: Contatto: Contatto: Contatto: Contatto: Convenz. non di Convenz. non di Contatto: Contatto: Convenz. non di Convenz		C 87 2 (100 D
Contratio ATT N° ODL: Contatto: Comodato/Leasing/ ervice: Contatto: Cont	Contratto ATI N° ODL:	***************	
Contratto ATT N° ODL:	Contratto ATI N° ODL:		A second
Contratio ATI N° ODL:	Contratto ATI N° ODL:	NON COMPTLARE OF	FIRMA RICHTEDENTE, Leave 1
Contratio ATT N° ODL:	Contratto ATI N° ODL: Contatto: Condato/Leasing/ ervice: Convenz. non di Convenz. non di Contatto: Convenz. non di Conven	(C	ompliazione a cura dell'ufficio ATI)
Ditta: Comodato/Leasing/ ervice: Contatto: Contatto: Contatto: Contatto: Convenz. non di Convenz. non	Ditta: Omodato/Leasing/ Ocontatto: Intervento previsto il: Onvenz. non di Opreventivo No Data preventivo: On competenza ATI: Inoltrato a: Inoltrato a: Omodato/Leasing/ Ocontatto: Intervento previsto il: Data preventivo: Inoltrato: Inolt		
Comodato/Leasing/ Contatto: Intervento previsto il: Data preventivo: Data preventivo: Data preventivo: Data Inoltrato a: Data Inoltrato: Compilazione a cura dell'ufficio ATI).	Contatto: Ditta: Telefono: Intervento previsto il: preventivo: Data Preventivo: Data Preventivo: Data Inoltrato: Incompetenza ATI: Incomp	Contratto ATI	0 No ODT: 5053 00 SOL TARY?
Contatto: Intervento previsto il: privide: Oprietà:	Contatto: Intervento previsto il: Preventivo N° Intervento previsto il: Data Preventivo: Incompetenza ATI: Incompetenza A	Garenzia:	O Ditta:
ponvenz. non di O Preventivo Data Preventivo: Intervento previsto il: Data Preventivo: Inoftrato a: Data Inoftrato: Inoftrato a: Data Inoftrato: Inoftrato a: Data Inoftrato: Data Inoftrato:	ponvenz. non di O Preventivo Data Preventivo: Incompetenza ATI: Incitrato a: Data Incitrato: Incompetenza ATI: Compilazione a cura dell'ufficio ATI).	omodato/Leasing/	Telefono:
previsto il: Preventivo N° Data Preventivo: Data Preventivo: Data Inoltrato a: Data Inoltrato: Compilazione a cura dell'ufficio ATI).	previsto il: Preventivo N° Data Preventivo: Data Preventivo: Data Inoltrato a: Data Inoltrato: Compilazione a cura dell'ufficio ATI).	ervice:	Contatto:
on competenza ATI: Inoltrato a: Data Preventivo: Data Inoltrato: Data Inoltrato: Data Inoltrato:	oprieca: No Data Preventivo: Inoftrato a: Data Inoftrato: Compilazione a cura dell'ufficio ATI). Data Inoftrato: Inoftrato: Inoftrato: Data Inoftrato: In	Distriction of the second	
Data Preventivo: Inoltrato a: Data Inoltrato: Compilazione a cura dell'ufficio ATI).	Data Preventivo: Inoltrato a: Data Inoltrato: Inoltrato: Inoltrato: Data Inoltrato:	converiz. non di	Preventivo Previsto II;
mmenti/Altro: (compilazione a cura dell'ufficio ATI). Data Inoltrato: [Data Inoltrato:	mmenti/Altro: (compilazione a cura dell'ufficio ATI). Data Inoltrato: Inoltr	opneta:	
mmenti/Altro: (compilazione a cura dell'ufficio ATI).	mmenti/Altro: (compilazione a cura dell'ufficio ATI). ST NDOND'NDMA		
Inoltrato: Inoltrato: Inoltrato:	Inoltrato: (compilazione a cura dell'ufficio ATI) ST NONDINDINA 1 dl 1	in competenza ATI:	Ingligate as
(compilazione a cura dell'ufficio ATI)	(compilazione a cura dell'ufficio ATI)	•	
ST (A) ON A A	1 dl 1	mmenti/Altro:	(compiler)
257 ND 0470/4M0 AN 753	1d1	1775	Compliazione a cura dell'ufficio ATT).
57 ND OND W D W A	The state of the s		
OT NOONSWA	The state of the s		**************************************
1 d 1	The state of the s	***************************************	Miterophysia (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (19
	MOD PERICH MAIL 4.2		Miterophysia (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (1997) (19

O Oburke&burk	Client	9	Intervento effettuato presso
20057 Assago (MI) Via Ei Tel. 02 36570100 Fax 02 45704245 - 02 457	nstein, 32	MENS	P.O. PESCARA UNIT. 6.0
ntervento Nr. 14030 lata: 28,04,23	Garanzia: ☑NO □ SI	□ manutenzione	udo ddt nrdel///
chiesta del cliente Nr Prot.		33/4045 data: 3	categ. trasferta
0			
Intervento effettuato	sulle apparecchiatur	re	materiale impiegato
apparecchio	matricola 2550 455	descrizione ASTA ASTANDAMONAM ASTANDAMONAMONAMONAMONAMONAMONAMONAMONAMONAMON	800 127A 0120A
		* 21~ 1875	
Strumenti utilizzati Marca e modello	N. Seriale		
Eseguite checklist funzio	nali con esito positivo	☐ Danno causa	ato da uso improprio
SATAU SWA	Scho Postition	(SPA	
firma tecnico		firma clien	MUSIDPESCARA C. NEONATOLOGIA