

Vs. riferimento  
 Ns. riferimento 2023/00688  
 Ns. sigle 2023-24040825  
 Data 24/04/2023

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: 2023-24040825 Preventivo per la fornitura di un gruppo manovella per il Tavolo Operatorio Opt 20, inv. E013368, in dotazione presso UOSD Dermatologia del PO di Pescara, a seguito della richiesta di reparto 2023/00688 e di nostra comunicazione del 17/03/2023.**

U Con riferimento a quanto in oggetto, a seguito della richiesta del reparto 2023/00688 del 17/03/2023 nel quale veniva richiesto: "lettino instabile/traballante", siamo intervenuti riscontrando lo smarrimento della manopola necessaria al tavolo operatorio. Pertanto, ci preghiamo sottoporVi la nostra migliore offerta per la fornitura di quanto in oggetto:

Quantità	Descrizione	Prezzo Unitario	Prezzo
1	Intervento di consegna	120 €	0 €
1	Gruppo manovella OPT20	400,00 €	400,00 €
<b>PREZZO TOT</b>		<b>400.00 € + IVA</b>	

Distinti saluti  
 La Direzione Tecnica  
**ATI**  
 SIEMENS - H.C. HOSPITAL CONSULTING MARIFARMA FM  
 C/o A.U.S.L. PESCARA  
 Via Paolini, 47 - 65124 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 ELETTROMEDICALI**

**RICHIESTA DI RIPARAZIONE APPARECCHIATURA ELETTROMEDICALE**

Inviare via mail a [assistentamedicali.pescara@ism-sms.it](mailto:assistentamedicali.pescara@ism-sms.it)

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

**DETTAGLIO RICHIESTA** (compilazione a cura del richiedente)

**Data Richiesta:** 14/03/2023 ..... **Numero:** .....

**Richiedente:** Dr. De Massis Manuela ..... **Telefono:** 2456 .....

**Presidio/Distretto:** Pescara .....

**Reparto:** DERMATOLOGIA .....

**Inventario N.PE/:** 65214 / E-01338 (Obbligatorio se presente) .....

*Barrare se applicabile*  Comodato/Leasing/Service .....

**Apparecchiatura:** lettino medicale per saletta operatoria .....

**Ditta Costruttrice:** Officina Prctesi Trento SPA .....

**Modello:** OPT/2C ..... **Matricola/Seriale:** 1199 .....

**SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE**

Apparecchio completamente fermo       Apparecchio parzialmente funzionante

**Descrizione guasto/inconveniente** .....  
 lettino INSTABILE/TRABALLANTE .....

**FIRMA RICHIEDENTE:** Manuela De Massis .....

**NON COMPILARE** (compilazione a cura dell'ufficio ATI)

**Contratto ATI**  N° OIDL: 2023/00688 FEDERICO .....

**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).....

STRADORDINARIA



Miamed srl

Via Siracusa 1 - 65010 Spoltore (PE) - Italy  
Tel. 085 8622207 Fax 085 8622193

e-mail: info@miamed.it Pec: miamedsrl@pec.it Internet: www.miamed.it  
C.F./P.Iva 02111490682

Doc. di trasporto nr. **85/2023** del **26/06/2023**

**Destinatario**


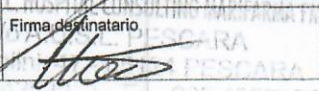
SIEMENS HEALTHCARE S.R.L.  
Via Vipiteno, 4  
20128 Milano (MI)

C.F. 04785851009 P.Iva 12268050155

**Destinazione**

SIEMENS HEALTHCARE c/o P.O. Pescara Laboratorio ATI  
Via Paolini, 45  
65124 Pescara (PE)

Codice	Descrizione	Quantità
	<p><b>Rif. Conferma d'ordine 80/23 del 25/05/2023:</b> <b>Rif. Preventivo 45/2023 del 20/04/2023:</b> Gruppo manovella per OPT 20</p> <p>(Rif. Ordine d'acquisto n. 4520172973/404S del 24/05/2023 CIG Z743B2FBA7) (Rif. Contratto n. 2023/00688)</p>	1 pz

Incaricato del trasporto <b>Mittente</b>		Causale del trasporto <b>Vendita saldo Vs ordine</b>			Firma incaricato del trasporto 
Nr. colli 1	Peso	Aspetto esteriore dei beni Scatola	Porto Franco	Data e ora inizio trasporto 26/06/2023	Firma destinatario 

RAPPORTO DI INTERVENTO TECNICO DI MANUTENZIONE

DETTAGLI INTERVENTO			
Codice 2023/00688/09		Tipo Straordinaria	
Data Inizio 28/06/2023	Ora Inizio 11:00	Data Fine 28/06/2023	Ora Fine 12:00

DETTAGLI APPARECCHIATURA			
Codice Apparecchio E013368		Presidio PO Pescara	
Descrizione TAVOLO OPERATORIO A PIANI CARRELLATI, BASAMENTO		Reparto UOSD DERMATOLOGIA	
Costruttore OPT OFFICINA DI PROTESI TRENTO SPA		Stanza PE OVEST   8   AMBULATORIO N°3	
Modello OPT 20		Matricola 1199/07-11	Inventario Ente 650065214


GUASTO RICONTRATO
Anomalia nel sistema Meccanico/Idraulico/Pneumatico

DESCRIZIONE INTERVENTO	
Consegna nuova manopola	
Ore lavoro 01:00	Ore viaggio 00:00

MATERIALI IMPIEGATI			
Codice	Descrizione	Quantità	Rifatturabile
xxx	manopola\leva	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 diamissione</small>

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

TECNICO		UTENTE PER PRESA VISIONE	
Cognome Nome	Firma	Cognome Nome	Firma
Vecchiarelli Luca		Nicoletta	