

Vs. riferimento
Ns. riferimento 2023/00844
Ns. sigle 2023-19051118
Data 19/05/2023

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: 2023-19051118 Preventivo per la riparazione della Sonda Endocavitaria Prod. GE Mod. RIC6-12 D, inv. E001468, sn. 187236KR5, installata su Ecotomografo GE Voluson E8, inv. E001462, in dotazione c/o UOC Ostetricia e Ginecologia del PO di Pescara, a seguito della richiesta di reparto 2023/00844.

Con riferimento a quanto in oggetto, si comunica quanto segue:

- A seguito della richiesta di riparazione del reparto "sonda vaginale rotta", siamo intervenuti riscontrando che la protezione superiore della lente acustica era staccata (si trasmette ni allegato report fotografico). Successivamente abbiamo inviato la sonda alla ditta GE con ddt 941 del 04/04/2023.
- Successivamente la ditta GE ci comunica: "*Si riscontra che la calotta è allentata e con la parte meccanica dell'array rotta e una perdita di olio. Inoltre, identifichiamo elementi deboli e morti che causano interruzioni nell'immagine e artefatti nel color doppler*" (Si allega report).
- La stessa ci propone due soluzioni la riparazione della sonda oppure la riparazione exchange; l'ecotomografo è stato acquistato con ordine CS-112 del 19/11/2014 al prezzo di 95.173,96 € più iva dalla ditta Ge Healthcare.

Riportiamo pertanto, di seguito, le nostre migliori offerte:

Quantità	Descrizione	Prezzo Offerto
1	Sostituzione array e riparazione sonda	5.000,00 €
1	Riparazione exchange sonda RIC6-12 D	14.000,00 €
1	Intervento di consegna	0.00€

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



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

RICHIESTA DI RIPARAZIONE APPARECCHIATURA ELETTROMEDICALE

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

DETTAGLIO RICHIESTA (compilazione a cura del richiedente)

Data Richiesta: 28/03/2023 Numero:
 Richiedente: @ (generale) Telefono:
 Presidio/Distretto: Ospedale di Pescara
 Reparto: Ginecologia
 Inventario N.PE/: E001462
 Apparecchiatura: ECGRAFO
 Ditta Costruttrice: GE
 Modello: Voluson E8
 Matricola/Seriale:
 Equi

SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE

Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante
 Descrizione guasto/inconveniente: Solo varco 2016

FIRMA RICHIEDENTE:

NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI)

FEDERICO intervento
 (Full Risk GE)

Contratto ATI N° ODL: 2023/00844
 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: STRAORDINARIA.

FIRMA RESPONSABILE ATI:

RAPPORTO DI INTERVENTO TECNICO DI MANUTENZIONE

DETTAGLI INTERVENTO

Codice 2023/00844/09
Data Inizio 21/07/2023 **Ora Inizio** 15:30 **Tipo** Straordinaria
Data Fine 21/07/2023 **Ora Fine** 16:00

DETTAGLI APPARECCHIATURA

Codice Apparecchio E001468
Descrizione SONDA ENDOCAVITARIA **Presidio** PO Pescara
Costruttore GE HEALTHCARE **Reparto** UOC OSTETRICIA E GINECOLOGIA
Modello RIC6-12 D **Stanza** PE OVEST | 4 | MEDICINA FETALE
Matricola 187236KR5 **Inventario Ente** NE

GUASTO RICONTRATO

Anomalia nel sistema Meccanico/Idraulico/Pneumatico
 Anomalia nel sistema Elettrico/Elettronico
 Testina difettosa.

DESCRIZIONE INTERVENTO

Si effettua riconsegna della sonda riparata. Prove di funzionamento OK.


Ore lavoro 00:30 **Ore viaggio** 00:00

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
 Giuliani Federico **Firma**


UTENTE PER PRESA VISIONE

Cognome Nome
 Dr.ssa Conti **Firma**
