

Vs. riferimento
Ns. riferimento 2023-01294-01295-01296
Ns. sigle 2023-26051535
Data 26/05/2023

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: **2023-26051535** Preventivo per la fornitura di n. 3 asta porta flebo per letto elettrificato Malvestio, mod. 346860H e 3LA860HSA, Inv. E002100, E002103, E002079 in dotazione presso UOC UTIC e Cardiologia interventistica del PO di Pescara, a seguito delle richieste di reparto 2023/01294-01295-01296 e di nostra comunicazione del 22/05/2023.

Con riferimento a quanto in oggetto, a seguito della richiesta del reparto 2023/01294-01295-01296 nel quale veniva segnalato "asta porta flebo rotta", e a seguito di nostra comunicazione del 22/05/2023 con relativo report fotografico, ci preghiamo sottoporVi la nostra migliore offerta per la fornitura di quanto in oggetto:

Quantità	Descrizione	Prezzo Unitario	Prezzo
1	Installazione e controllo letto	120 €	0 €
3	Asta porta flebo	150,00 €	450,00 €
PREZZO TOT		450,00 €+ IVA	

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 - 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 assistenzedimedicali.pescara@ism-sms.it
 via FAX (int):2964 (est):085-4252964

DETTAGLIO RICHIESTA (compilazione a cura del richiedente)

Data Richiesta: 20/05/23

Richiedente: UTIC Numero:

Presidio/Distretto: OC PESCARA **Telefono:** 2526

Reparto: UTIC

Inventario N.PE/: E002100 (Obbligatorio se presente)

Barrare se applicabile Comodato/Leasing/Service

Apparecchiatura: Letto malvestio

Ditta Costruttrice:

Modello: **Matricola/Seriale:**

SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE

Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante

Descrizione guasto/inconveniente
 asta telescopica porta flebo rotta

FIRMA RICHIEDENTE: Fuschini Claudia

NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI)

Contratto ATI N° ODL: 2023/01294 PEDRO

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).....
 SF MONTANIA



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

RICHIESTA DI RIPARAZIONE APPARECCHIATURA ELETTRONOMICALE

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: 20/05/23 **Numero:**

Richiedente: UTIC **Telefono:** 2526

Presidio/Distretto: OC PESCARA

Reparto: UTIC

Inventario N.PE/: E002103 (Obbligatorio se presente)

Barrare se applicabile Comodato/Leasing/Service

Apparecchiatura: Letto malvestio

Ditta Costruttrice:

Modello: **Matricola/Seriale:**

SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE

Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante

Descrizione guasto/inconveniente
asta telescopica porta flebo rotta

FIRMA RICHIEDENTE: Fuschini Claudia

NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI)

Contratto ATI N° ODL: 2023/01295 PEDRO

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).....
.....
.....



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

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

DETTAGLIO RICHIESTA (compilazione a cura del richiedente)

Data Richiesta: 20/05/23 **Numero:**

Richiedente: UTIC **Telefono:** 2526

Presidio/Distretto: OC PESCARA

Reparto: UTIC

Inventario N.PE/: E002079 (Obbligatorio se presente)

Barrare se applicabile Comodato/Leasing/Service

Apparecchiatura: Letto malvestio

Ditta Costruttrice:

Modello: **Matricola/Seriale:**

SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE

Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante

Descrizione guasto/inconveniente

asta telescopica porta flebo rotta

FIRMA RICHIEDENTE: Fuschini Claudia

NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI)

Contratto ATI N° ODL: 2023/01296 PEDRO

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).....

STUDIO MEDICALE

RAPPORTO DI INTERVENTO TECNICO DI MANUTENZIONE

DETTAGLI INTERVENTO			
Codice 2023/01294/07		Tipo Straordinaria	
Data Inizio 23/06/2023	Ora Inizio 12:15	Data Fine 23/06/2023	Ora Fine 12:30

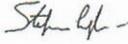
DETTAGLI APPARECCHIATURA			
Codice Apparecchio E002100		Presidio PO Pescara	
Descrizione LETTO PER DEGENZA ELETTRIFICATO		Reparto UOC UTIC E CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA	
Costruttore INDUSTRIE GUIDO MALVESTIO SPA		Stanza PE EST 1 CAMERA 3	
Modello 346860 H		Matricola 0283	Inventario Ente 650068647

GUASTO RISCONTRATO
Asta porta flebo rotta

DESCRIZIONE INTERVENTO
Si consegna nuova asta porta flebo
Ore lavoro 00:15
Ore viaggio 00:00

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	Firma
Cognome Nome Campilli Stefano	

UTENTE PER PRESA VISIONE	Firma
Cognome Nome Fortuna Sara	

RAPPORTO DI INTERVENTO TECNICO DI MANUTENZIONE

DETTAGLI INTERVENTO	
Codice 2023/01295/08	Tipo Straordinaria
Data Inizio 23/06/2023 Ora Inizio 12:30	Data Fine 23/06/2023 Ora Fine 12:45
DETTAGLI APPARECCHIATURA	
Codice Apparecchio E002103	Presidio PO Pescara
Descrizione LETTO PER DEGENZA ELETTRIFICATO	Reperto UOC UTIC E CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA
Costruttore INDUSTRIE GUIDO MALVESTIO SPA	Stanza PE EST 1 CAMERA 1
Modello 3 LA 860 HSA	Matricola 0032 Inventario Ente 650066055
GUASTO RISCONTRATO	
Asta porta flebo rotta	
DESCRIZIONE INTERVENTO	
Si consegna nuova asta porta flebo	
Ore lavoro 00:15 Ore viaggio 00:00	
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	UTENTE PER PRESA VISIONE
Cognome Nome	Cognome Nome
Campilli Stefano	Fortuna Sara
Firma	Firma
	

AUSL Pescara
RAPPORTO DI INTERVENTO TECNICO DI MANUTENZIONE

DETTAGLI INTERVENTO		
Codice 2023/01296/07	Data Inizio 23/06/2023	Ora Inizio 12:00
Tipo Straordinaria	Data Fine 23/06/2023	Ora Fine 12:15

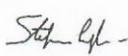
DETTAGLI APPARECCHIATURA		
Codice Apparecchio E002079	Presidio PO Pescara	
Descrizione LETTO PER DEGENZA ELETTRIFICATO	Reparto UOC UTIC E CARDIOLOGIA INTERVENTISTICA	
Costruttore INDUSTRIE GUIDO MALVESTIO SPA	Stanza PE EST 1 CORRIDOIO	
Modello 346860 H	Matricola 0277	Inventario Ente 65068644

GUASTO RISCONTRATO		
Asta porta flebo rotta		

DESCRIZIONE INTERVENTO		
Si consegna nuova asta porta flebo.		
	Ore lavoro 00:15	Ore viaggio 00:00

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
Campilli Stefano	

UTENTE PER PRESA VISIONE	
Cognome Nome	Firma
Fortuna Sara	