



Titolo documento	Codice	Tipologia Attività	Dettaglio attività	Data	Rev.
Scheda di collaudo	SCH_13_COLLAUDO_01	Programmata	Profilo per tutte le descrizioni	01/04/2019	7

ENTE: ASL PESCARA

**SEZIONE 1 - ESTREMI DELLA FORNITURA**

DITTA FORNITRICE VYAIR

OFFERTA/RDO N° : P23-003/rq DEL: 9/1/2023  Non disponibile

ORDINE N° : 20-2023-74 DEL: 3/2/2023  Non disponibile

DELIBERA/DETERMINA N° : 347 DEL: 02/02/2023  Non disponibile

DDT N° : 902093 DEL: 7/3/2023  Non disponibile

IMPORTO DELLA FORNITURA: 4,500,00 +IVA  Non disponibile

TIT. PROPRIETA':  Acquisto;  Visione;  Comodato service;  Noleggio;

STRUTTURA: OSB SCAPA REPARTO: OSB SCAPA

PADIGLIONE: OSB SCAPA PIANO: 1 STANZA: ATTB PNEUMOLOGIA

CDC: \_\_\_\_\_ DESCRIZIONE CDC: \_\_\_\_\_

**SEZIONE 2 - ELENCO APPARECCHIATURE OGGETTO DI COLLAUDO**

ID	Codice Apparecchio	Descrizione	Costruttore	Modello	S/N	Inventario Ente	Prezzo
	<u>E013417</u>	<u>PERSONAL COMP. BIOMEDICO</u>	<u>DELL</u>	<u>OPTIPLEX 5050</u>	<u>3F2W4P3</u>		
	<u>E013418</u>	<u>MONITOR PC</u>	<u>ACER</u>	<u>B227Q</u>	<u>MHTCLE013</u> <u>0504C1FB423</u>		
		<u>SISTEMA PRINCIPALE SPIROMETRO Cod E007029</u>					
		<u>MASTERSCREEN PPT SN 672689</u>					

**SEZIONE 3 - CONFORMITÀ DELLA FORNITURA**

Verifica integrità dell'imballaggio, se KO indicare quali ID : \_\_\_\_\_  [OK] [KO] [NA] [NV]

Verifica corrispondenza fra materiale consegnato e ordinato ( allegata Check list riscontro)  [OK] [KO] [NA]

Verifica corrispondenza fra materiale consegnato e indicato su DDT ( allegato DDT riscontro)  [OK] [KO] [NA]

Assenza di evidenti danni esterni sull'apparecchio; se KO indicare quali ID : \_\_\_\_\_  [OK] [KO]


Verbale di installazione/collaudo redatto dalla ditta fornitrice in data 24/03/2023  [OK] [KO] [NA]  si allega [GP\*]

Dichiarazione di conformità dell'impianto di alimentazione dell'apparecchio secondo DM 37/08  [OK] [KO] [NA]  si allega [GP\*]

\* Il personale dell'azienda sanitaria riferisce che tale documentazione è già in loro possesso

**Note**

TRATTASI DI ASSICURAMENTO HW CSW NEL QUALE SONO STATI DISTRETTI I COMPONENTI Cod E008422 PERSONAL COMPUTER BIOMEDICO E Cod. E008423 MONITOR PC

	Titolo documento	Codice	Tipologia Attività	Dettaglio attività	Data	Rev.
	Scheda di collaudo	SCH_13_COLLAUDO_01	Programmata	Profilo per tutte le descrizioni	01/04/2019	7

**SEZIONE 6 – ESITO COLLAUDO DI ACCETTAZIONE**

**ESITO CONTROLLO VISIVO**

POSITIVO       NEGATIVO       \_\_\_\_\_

**Commissione**

Data: 21/03/2023  
 Nome Cognome: MICHELE DILELLA      Firma: Michele Dilella  
 Nome Cognome: \_\_\_\_\_      Firma: \_\_\_\_\_  
 Nome Cognome: \_\_\_\_\_      Firma: \_\_\_\_\_  
 Note: \_\_\_\_\_

**Rappresentante del Fornitore**

Nome Cognome: GIANNI NANCIGLIA      Data: 21/03/2023      Firma: Gianni Nanciglia  
 Durata della garanzia (mesi): 24      Data inizio garanzia: 21/03/2023      Data fine garanzia: 21/03/2025  
 Attività e materiali compresi durante il periodo di garanzia: [ ] Vizi occulti; [ ] Manutenzione Preventiva; [ ] Manutenzione su guasto  
 [ ] Contratto full risk  
 [ ] Kit Manutenzione  
 [ ] Materiale di consumo \_\_\_\_\_; [NA]  
 Note: \_\_\_\_\_

**ESITO VERIFICHE TECNICHE – VERIFICHE DI SICUREZZA ELETTRICA**

POSITIVO       NEGATIVO       \_\_\_\_\_

Tecnico HC – Nome Cognome: GIANNI NANCIGLIA      Data: 21/03/2023      Firma: Gianni Nanciglia

**ESITO VERIFICHE TECNICHE – ALTRE VERIFICHE TECNICHE**

POSITIVO       NEGATIVO       \_\_\_\_\_

Esperto Qualificato (EQ) – Nome Cognome: \_\_\_\_\_      Data: \_\_\_\_\_      Firma: \_\_\_\_\_ [NA]  
 Esperto responsabile (ER) – Nome Cognome: \_\_\_\_\_      Data: \_\_\_\_\_      Firma: \_\_\_\_\_ [NA]  
 Addetto sicurezza laser (ASL) – Nome Cognome: \_\_\_\_\_      Data: \_\_\_\_\_      Firma: \_\_\_\_\_ [NA]  
 Eseguite Verifiche e Valutazioni Tecniche: \_\_\_\_\_  
 Note: \_\_\_\_\_      [OK] [KO] [ ] si allega

**ESITO VERIFICA PERSONALE UTILIZZATORE**

POSITIVO       NEGATIVO       \_\_\_\_\_

**FORMAZIONE ALL'USO**

Si dichiara di aver ricevuto il manuale d'uso e che il personale utilizzatore:  
 E' stato formato all'uso corretto e sicuro del/dei dispositivi oggetto del presente collaudo  
 La formazione è stata programata, in accordo fra fornitore e unità operativa, in data: \_\_\_\_\_  
 Nella UO esistono apparecchi analoghi e quindi non necessita formazione specifica sull'apparecchio oggetto del collaudo


**VERIFICA PERSONALE UTILIZZATORE**

L'UO dichiara che le prestazioni dell'apparecchio rispondono alla specifiche di utilizzo richieste.  
 Responsabile UO – Nome Cognome: dot. X. LONZI      Data: 21/03/2023      Timbro e Firma: Michele Dilella  
**NB: l'apparecchiatura è da considerarsi sicura soltanto se utilizzata secondo le indicazioni fornite dal fabbricante nel manuale d'uso.**

**ESITO GENERALE PROCEDURA DI COLLAUDO DI ACCETTAZIONE\***

POSITIVO       NEGATIVO       \_\_\_\_\_

Responsabile IC – Nome Cognome: ING. DILANZO C.      Data: 21/04/2023


 U.O.C. Ing. Clinica HTA  
 Il Coll. Tecnico Prof.le  
 Ing. Claudia DI LANZO  
Claudia Di Lanzo

**VERBALE INTERVENTO TECNICO/EC**  
MOD. P16 Rev. 4

CareFusion Italy 237 S.r.l. Unipersonale  
Via Ticino, 10/12  
50019 Sesto F.no (FI)  
Italia  
www.carefusion.com  
Assistenza tecnica  
Tel. + 39 055 0620816  
GMB-ITA-RDX-SUPPORT@VYAIRE.COM



N. 2302

**Dati Cliente**

Cliente	ASL PESCARA - OSP SCAFA	Reparto	ATT. INFERMIA
Indirizzo sped.		Telefono	
Città	SCAFA	Data	22/03/23

**Strumento/i**

Qty	Codice	Descrizione	Numero di serie	Vers. Software
2		MS-PFT	672689	3.2.5

**Riferimenti**

Richiesta Scritta N.	del	Preventivo N.	del
Ordine/Contratto N.	del	Consuntivo	

**Tipo di intervento**

- Riparazione in garanzia
- Riparazione in contratto FULL RISK / LIMITATO
- Riparazione fuori garanzia
- Visita di manutenzione in contratto N. I II III IV V VI
- Installazione collaudo Training durata garanzia mesi: \_\_\_
- Riferimento DDT N. \_\_\_ del \_\_\_
- Fornito manuale tecnico N. copie: \_\_\_ operativo N. copie: \_\_\_

**Descrizione intervento/guasto**

ESEGUITO AGGIORNAMENTO TECNOLOGICO HW/SW  
DEL PC SINDROME.  
PROVE DI FUNZIONAMENTO TUTTE OK. +  
TRAINING AL CLIENTE

**Ricambi sostituiti**

Qty	Codice ricambio	Descrizione	Sn ricambio	Exchange
1	170200	PC DESKTOP PRECONFIGURATO MONITOR INCLUSO		
1	V-571025	UNIT LEVEL 5 UPGRADES		

**Ricambi resi**

Qty	Codice ricambio	Descrizione	Sn ricambio	Exchange

Ore Lavoro 5                      Ore Viaggio 2,5                      Km Trasferta 80

Data intervento	Tecnico aziendale	Firma	<b>ASL PESCARA</b> Area Distrettuale Montana CERS SCAFA Specialista in PNEUMOLOGIA Dr. Michele DI LELLA
<u>22/03/2023</u>	<u>VACCANELLI</u>		
Nome del cliente	Titolo cliente	Timbro e firma del cliente	



## Documento di Trasporto

(DPR 14-18-96 nr. 472 art. 1 comma 3)

Vyairé Medical S.r.l. - Via Ticino 10/12 - 50019 Sesto Fiorentino (FI) Italia  
**MAG CESPITI ECONOMATO PESCARA, Pescara**  
**AZIENDA U.S.L. PESCARA**  
**VIA R. PAOLINI 47**  
**65100 Pescara**  
**Italy**

Documento Trasporto N.: 902093  
N. Ordine: 60350312 SO  
N. Cliente: 463906  
Partita Iva: 01397530682  
Data: 07.03.2023

Persona da contattare: Ofilanda, Regine Espila  
Telefono:  
Fax:  
Email: GMB-DE-CustService-RDx@vyaire.com  
Riferimento ordine cliente: 20-2023-14

Pagina: 1(3)

Linea	Quantità	Uom	Codice Articolo Descrizione	Carrier: UPS Tracking: 1Z567V846848453194
10,000	1,000	EA	MSPFT-U-SES Update MasterScreen PFT SeS Lot/Serial n.: 672689	
10,007	1,000	EA	170100 PC desktop preconfigurato monitor incluso	
10,008	1,000	EA	V-571024 LMD Level 4 Upgrade to SeS latest	

**Venduto a:**  
**AZIENDA U.S.L. PESCARA, PESCARA**  
**VIA RENATO PAOLINI, 45**  
**65124 PESCARA**  
**Italy**

Termini di consegna:  
CPT  
PORTO FRANCO

1 carton measurement: 50x40x34 cm

**ASL PESCARA**  
Area Distrettuale Montana  
**CERS SCAFA**  
Specialista in PNEUMOLOGIA  
Dr. Michele DI LELLA

Vyairé Medical S.r.l.  
Via Ticino 10/12  
50019 Sesto Fiorentino (FI)  
Italia  
Reg AEE IT1203000007492  
Reg PA IT1204P00002833

Capitale Sociale € 400.000 I.V.  
Reg. Imp. FI - C.F.  
P.I. 08086280156  
C.C.I.A.A. 583119

Ufficio commerciale:  
Tel. +39 055 0620636/9  
Fax +39 055 0620816  
vyaire.com

Coordinate Bancarie:  
Banca Intesa Sanpaolo  
IBAN: IT37030693338000008464104  
S.W.I.F.T. (BIC): BCITITMM



Sesto Fiorentino, 09/01/2023

Spett.le  
**ASL PESCARA**  
Via Renato Paolini 47  
65124 Pescara

Alla C.A.: Dr. Michele Di Lella

Ns. Rif. Offerta: **P23-003/rg (da citare sempre nella corrispondenza)**

Oggetto: **Offerta per PC DESKTOP - AGGIORNAMENTO SPIROMETRO MS PFT S/N 672689**

Con la presente ci preghiamo sottoporre alla Vs. attenzione ns. offerta per i prodotti di Vs. interesse:

CODICE	DESCRIZIONE	PREZZO A VOI RISERVATO €
170100	PC desktop per Jlab/SeS	2.708,55 €
V-571024	LMD Level 4 Upgrade	2.161,90 €

**CONDIZIONI DI FORNITURA:**

**Pagamento:** Bonifico bancario 60 giorni data fattura fine mese  
**Prezzi:** Netti per merce resa franco destino, comprese le spese di imballo, trasporto, installazione, montaggio e collaudo.  
**IVA:** 22% a Vs. carico.  
**Consegna:** Pronta salvo venduto o entro 90 giorni da data ricevimento ordine definitivo.  
**Garanzia:** **24 mesi**, con la sola esclusione di parti in plastica, gomma, materiale di consumo, sonde e sensori relativi a parametri fisiologici del paziente. Alterazioni della merce fornita da parte di personale non autorizzato e/o utilizzo di materiale di consumo non approvato dalla casa costruttrice invalidano la garanzia.

**Validità offerta:** 90 giorni dalla presente.

Intestare ordine a:

**VYAIRE MEDICAL SRL (P.Iva 08086280156)**

Via Ticino 10/12 Sesto Fi.no (FI)

- ◆ Per ordini a mezzo fax: **055 0620816**
- ◆ Per ordini a mezzo email: **GMB-ITA-CustService-RDx@vyaire.com**

Rimanendo a disposizione per qualsiasi ulteriore chiarimento dovesse rendersi necessario, porgiamo cordiali saluti.

Vyaire Medical SRL  
Via Ticino, 10/12  
50019 Sesto Fiorentino (FI)  
Italia  
P.I. 08086280156  
Tel. +39 055 0620636 - Fax +39 055 0620816  
GMB-ITA-CustService-RDx@Vyaire.com  
vyaire.com

AS WE LIVE AND BREATHE

*di cui Tortata  
€ 4.000,00*

*di cui Tortata  
email 19.1  
€ 4.500,00*

*31/1/23*

*Dej*

Zertifikat

Certificate

Certificat

Certificato

Certificado

**vyaire**<sup>TM</sup>  
 MEDICAL

## Konformitätserklärung / Declaration of Conformity

### Vyaire Medical GmbH

Leibnizstrasse 7, 97204 Höchberg, Deutschland  
 erklärt in alleiniger Verantwortung, dass das  
 genannte Produkt mit den grundlegenden  
 Anforderungen des Anhangs I und den  
 relevanten Bestimmungen der Richtlinie für  
 Medizinprodukte 93/42/EWG (zuletzt geändert  
 mit 2007/47/EG) übereinstimmt.

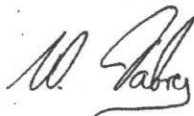
### Vyaire Medical GmbH

Leibnizstrasse 7, 97204 Hoechberg, Germany  
 declares under sole responsibility that the below  
 product is in conformity with the essential  
 requirements of Annex I and meets provisions of  
 Council Directive 93/42/EEC as amended by  
 2007/47/EC for medical devices.

Typ / Type:	<b>SentrySuite Software Version 2.11 und höher/and higher</b>	
Artikelnummern / Part Numbers:	SeS 2.11 V-770 840	
	SeS 2.13 V-770 842; V-770 842-13 (US)	
	SeS 2.15 V-770 843; V-770 843-13 (US)	
	SeS 2.17 V-770 844; V-770 844-13 (US)	
	SeS 2.19 V-770 845; V-770 845-13 (US)	
	SeS 2.21 V-770 846; V-770 846-13 (US)	
	SeS 3.0 V-770 847; V-770 847-13 (US)	
	SeS 3.10 V-770 962; V-770 962-13 (US)	
	SeS 3.20 V-770 965; V-770 965-13 (US)	
Klassifizierung / Classification:	IIa Aktives Medizinprodukt / Active Medical Device	
Regel nach Anhang IX / Rule according Annex IX:	10	
GMDN / UMDNS:	35282 / 10-984	
Technisches File Nr. / DHF No.:	0111/0212; 0412; 0413; 0211; 0114; 0714; 0814; 0315; 0216; 0316; 0218; 0519;	
Nullserienfreigabe / First Batch Release:	2012-08; 2013-05; 2013-07; 2013-11; 2014-08; 2015-05; 2015-10; 2016-06; 2017-09; 2018-10; 2019-09; 2021-02;	
Gültigkeitsdauer / Due date:	2024-05-26 according to EC Certificate G1 071635 0036 Rev. 02	
Anwendbare Normen, Richtlinien und Gesetze: / Applicable Standards, Directives and Laws:	EN ISO 14971 : 2012 EN ISO 15223-1 : 2016 EN 1041 : 2008/2013	EN 62304, +AC : 2006/2008 EN 62366 : 2008

Dieses Produkt erfüllt die Anforderungen des Konformitätsbewertungsverfahrens nach Anhang II, ohne Abschnitt 4 der Richtlinie 93/42/EWG und der Erweiterung 2007/47/EG und wurde unter Aufsicht der Benannten Stelle mit der Kennnummer 0123, TÜV Süd Product Service GmbH, Ridlerstraße 65, 80339 München, Deutschland, mit der CE-Kennzeichnung versehen.

Höchberg, 2021-05-06



Waldemar Fabry  
 Sicherheitsbeauftragter für Medizinprodukte/  
 Safety Officer for Medical Products

This product is subjected to conformity assessment procedures set out in Annex II without section 4 of directive 93/42/EEC as amended by 2007/47/EC and is CE marked under the supervision of Notified Body identification number 0123, TÜV Süd Product Service GmbH, Ridlerstrasse 65, 80339 Muenchen, Germany, and fulfils the obligation imposed by the quality system.



Frank Dausel  
 Manager Qualitätssteuerung/  
 Quality Assurance Manager

Freigegeben:

Released:

2023-03-07



Höchberg, Date

Quality Inspector

Art.-Nr./Part No.: V-785022 Rev. 14

A. S. L. PESCARA  
VIA R. PAOLINI N.45  
PESCARA (PE), ITALIA, CAP: 65124  
C.F. e P.IVA 01397530682



Tel : (+39) 085  
Fax :4521

## ORDINE

### RIF-ORDINE

NUMERO : 20 - 2023 - 14  
DEL : 03/02/2023  
DATA CONSEGNA :

### FORNITORE

Spett.le  
( 13595 ) VYAIR MEDICAL SRLCAREFUSION ITALY 237 SRL  
UNIPERSONALE  
VIA TICINO 4  
50019 SESTO FIORENTINO, FI  
Telefono : 055/303391  
FAX : 055/340113

■ Note: SI PREGA DI INSERIRE NEL DDT LA DICITURA "MERCE CONFORME ALL'ORDINE"

Budget di Spesa : UAUT-2023-13/2

Conto : 0101020502 - Attrezzature generiche

Codice	Descrizione	UM	Quantita	Prezzo Unit.	%Sc	Imponibile	%IVA
134785	AGGIORNAMENTO TECNOLOGICO	N	1,00	4 500,00	0,00 0,00	4 500,00	22,00

CIG: Z3539C318D - APPROVAZIONE E  
AFFIDAMENTO PER AGG.TECNOLOGICO  
SPIROMETRO JAEGER MS PFT SN 672689  
PRESSO AMB. PNEUMOLOGIA CERS DI

Cdc: C10C05S01F DSB SCAFA  
01

Valore 4500,00

COD IVA	IVA%	IMPONIBILE	IMPOSTA
I22	22,00	4 500,00	990,00
<b>TOTALE IMPONIBILE</b>		<b>TOTALE IVA</b>	<b>TOTALE ORDINE</b>
4 500,00		990,00	5 490,00

Luogo consegna

LTCPE - MAGAZZINO TECNOLOGICO PESCARA  
VIA R. PAOLINI, 47  
PESCARA,65100



## **AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA**

Sede Legale: Via Renato Paolini, 45 - 65124 Pescara - P. IVA 01397530682 - [www.asl.pe.it](http://www.asl.pe.it)

### *AZIENDA SANITARIA LOCALE PESCARA*

---

UOC INGEGNERIA CLINICA

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

N. 347

DEL 02/02/2023

OGGETTO: APPROVAZIONE PREVENTIVO E AFFIDAMENTO PER L'AGGIORNAMENTO  
TECNOLOGICO DELLO SPIROMETRO JAEGER MS PFT SN 672689 IN USO PRESSO  
L'AMBULATORIO DI PNEUMOLOGIA DEL CERS DI SCAFA , AI SENSI DELL'ART. 1 CO. 2  
LETT. A) DEL D.L. N. 76/2020 – CIG Z3539C318D



## DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

**OGGETTO:** APPROVAZIONE PREVENTIVO E AFFIDAMENTO PER L'AGGIORNAMENTO TECNOLOGICO DELLO SPIROMETRO JAEGER MS PFT SN 672689 IN USO PRESSO L'AMBULATORIO DI PNEUMOLOGIA DEL CERS DI SCAFA , AI SENSI DELL'ART. 1 CO. 2 LETT. A) DEL D.L. N. 76/2020 – CIG Z3539C318D;

Nella sede dell'Azienda A.S.L. di Pescara, il Dott. Ing. Vincenzo Lo Mele Direttore UOC Ingegneria Clinica- HTA dell'ASL di Pescara, nominato con deliberazioni del Direttore Generale n.850 del 02.08.2018 e n. 858 del 06.08.2018, nell'esercizio delle funzioni ad essa delegate, ha adottato la seguente determinazione dirigenziale:

**PREMESSO** che il servizio di manutenzione delle apparecchiature elettromedicali è di competenza dell'U.O.C. Ingegneria Clinica – HTA (DDG n°602/2019);

**DATO ATTO** che tale Servizio in uso nelle Strutture Sanitarie e nei Presidi Ospedalieri dell'Azienda ASL di Pescara è affidato alla ditta RTI SIEMENS HEALTHCARE/MARIFARMA FM/H.C. HOSPITAL CONSULTING - Contratto Rep. n. 566 del 20/06/2019;

**VISTA** la richiesta da parte del Dott. M.D.L.- Pneumologo Territoriale della Asl di Pescara inviata a mezzo mail il 17/01/2023, sulla necessità di eseguire l'aggiornamento Tecnologico dello SPIROMETRO JAEGER MS PFT SN 672689 in uso presso l'ambulatorio di Pneumologia del CERS di Scafa del P.O. di Pescara;

**RITENUTA** l'opportunità da parte del DEC Ing. Dario Rinaldi di contattare direttamente la ditta Vyair Medical s.r.l., la quale ha fatto pervenire il preventivo n. P23-003/rg del 09/01/2023 per un importo pari ad € 4.500,00 + IVA 22%;

**VALUTATA** la necessità dunque di procedere all'affidamento dell'intervento in argomento alla ditta Vyair Medical s.r.l., per l'importo pari ad € 4.500,00+ IVA 22%, approvato dal Direttore U.O.C., Ingegneria Clinica – HTA Ing. Vincenzo Lo Mele e affidando l'intervento alla ditta SC Forniture Ospedaliere S.r.l. ai sensi dell'art. 1 co. 2 lett. a) del D.L. n. 76/2020;

**PRESO ATTO** che la Ditta affidataria provvederà ad emettere quanto previsto dalla L.136/2010 circa l'obbligo di tracciabilità dei flussi finanziari, contemporaneamente all'accettazione dell'affidamento;

IL DIRETTORE UOC INGEGNERIA CLINICA H.T.A

**VISTO** il D. Lgs 50/2016 e s.m.i.;

**VISTO** il D.L. n. 76/2020 e s.m.i.;

**VISTA** la delibera n. 705 del 28.06.2012 avente per oggetto "Approvazione del Regolamento Aziendale per la disciplina dei procedimenti di adozione delle Deliberazioni del Direttore Generale e delle Determinazioni dei Dirigenti immediatamente esecutive;

**VISTO** l'Atto Aziendale redatto ai sensi e per gli effetti dell'art. 3 comma 1 bis del D. Lgs. 19 giugno 1999 n. 229 modificativo del D.Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e s.m.i. approvato con delibera del Direttore Generale di questa Azienda n. 220 del 02/03/2018;

**PRESO ATTO** dell'attività istruttoria espletata dal responsabile del procedimento,

Dott.ssa Chiara Di Paolo, ai sensi dell'art. 5 della legge 241/90;

DETERMINA

1. **DI CONSIDERARE** le premesse quali parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;
2. **DI PRENDERE ATTO** della necessità di eseguire l'aggiornamento tecnologico dello SPIROMETRO JAEGER MS PFT SN 672689 in uso presso l'ambulatorio di Pneumologia del CERS di Scafa del P.O. di Pescara;
3. **DI APPROVARE** il preventivo presentato dalla ditta Vyaire Medical s.r.l per un importo pari ad €4.500,00+IVA22%, approvato dal Direttore dell'Ingegneria Clinica HTA Ing. Vincenzo Lo Mele;
4. **DI AFFIDARE** l'intervento alla ditta Vyaire Medical s.r.l - ai sensi dell'art. 1 co. 2 lett. a) del D.L.n. 76/2020 al prezzo scontato di € 4.500,00 + IVA22%;
5. **DI DARE ATTO** che la somma complessiva di €5.490,00 IVA compresa relativa al Servizio in argomento va registrata in contabilità Economico Patrimoniale del Bilancio 2023 come segue alla voce di conto 01.01.02.05.02;
6. **DI PUBBLICARE** il presente atto sul sito [www.ausl.pe.it](http://www.ausl.pe.it) link "Amministrazione trasparente" - settore 11 - bandi di gara e contratti- , ai sensi e per gli effetti art. 37 co2, D.Lgs. n. 33/2013;
7. **DI DARE ATTO** che la documentazione completa relativa all'affidamento in argomento, i cui estremi sono citati in premessa, è custodita agli atti degli Uffici dell'Ingegneria Clinica – HTA dell'Azienda USL di Pescara;
8. **DI CONFERIRE** al presente atto la clausola dell'immediata esecutività.

UOC INGEGNERIA CLINICA

L'Istruttore  
Chiara Di Paolo

Il Direttore  
Vincenzo Lo Mele

**CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE**

- Si attesta che il presente atto viene pubblicato, in forma integrale, all'ALBO ON LINE dell'ASL di Pescara (art. 32 L. 69/09 e s.m.i.), in data 02/02/2023 per un periodo non inferiore a 15 giorni consecutivi.

---