



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: SIEMENS HEALTHINERS

OFFERTA/RDO N°: 2023-16050835 DEL: 16/05/2023 Non disponibile

ORDINE N°: 1972 DEL: 15/06/2023 Non disponibile

DELIBERA/DETERMINA N°: 1086 DEL: 04/08/2023 Non disponibile

DDT N°: 127,03 DEL: 04/08/2023 Non disponibile

IMPORTO DELLA FORNITURA: 127,03 +IVA

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

STRUTTURA: Pa Pescara REPARTO: UOC PNEUMOLOGIA

PADIGLIONE: PALAZZINA C-4° LIV. PIANO: 2° STANZA: AUBUSPOMO PNEUMOLOGIA

CDC: _____ DESCRIZIONE CDC: _____

SEZIONE 2 - ELENCO APPARECCHIATURE OGGETTO DI COLLAUDO

ID	Codice Apparecchio	Descrizione	Costruttore	Modello	S/N	Inventario Ente	Prezzo
	<u>E013722</u>	<u>PERSONAL COMPUTER</u>	<u>HEWLETT PACKARD</u>	<u>ELITEBOOK 630 G9</u>	<u>5CD2508NLR</u>		
	<u>E013723</u>	<u>STAMPANTE PORTATILE</u>	<u>HP</u>	<u>OFFICEJET Z90 MOBILE PRINTER</u>	<u>TH343BT033 0689</u>		
<u>UTILIZZATO PER SISTEMA ZEMO INV. E007930</u>							

SEZIONE 3 - CONFORMITÀ DELLA FORNITURA

Verifica integrità dell'imballaggio, se KO indicare quali ID : _____

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

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] [NA]


Verbale di installazione/collaudo redatto dalla ditta fornitrice in data 04/08/2023 [OK] [KO]

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

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

Note

RDL 2023/01253

	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: 04/08/2023
 Nome Cognome: Pirola Prospani
 Nome Cognome: _____
 Nome Cognome: _____
 Note: _____

A.U.S.L. - PESCARA
 U.O.C. Pneumologia e
 Fisioterapia Respiratoria D.H.
 Firma: _____
 Firma: _____
 Firma: _____

Rappresentante del Fornitore
 Nome Cognome: Giovanni Sarnicus Data: 04/08/2023 Firma: _____
 Durata della garanzia (mesi): 12 Data inizio garanzia: 04/08/23 Data fine garanzia: 03/08/24
 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: Giovanni Sarnicus Data: 05/08/2023 Firma: _____

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 alle specifiche di utilizzo richieste.
 Responsabile UO – Nome Cognome: Pirola Prospani Data: 04/08/2023 Timbro e Firma: _____
 NB: l'apparecchiatura è da considerarsi sicura soltanto se utilizzata secondo le indicazioni fornite dal fabbricante nel manuale d'uso.

A.U.S.L. - PESCARA
 U.O.C. Pneumologia e
 Fisioterapia Respiratoria D.H.

ESITO GENERALE PROCEDURA DI COLLAUDO DI ACCETTAZIONE*

POSITIVO NEGATIVO

Responsabile IC – Nome Cognome: Antonio Verina Data: 07/08/23 Timbro e Firma: _____
*L'esito assegnato è stato elaborato sulla base dei soli controlli e/o verifiche che è stato possibile effettuare

REGIONE ABRUZZO
ASL PESCARA
 Dr. Antonio VERINA



AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA

Sede Legale: Via Renato Paolini, 45 - 65124 Pescara - P. IVA 01397530682 - www.asl.pe.it

AZIENDA SANITARIA LOCALE PESCARA

UOC INGEGNERIA CLINICA

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

N. 1972

DEL 15/06/2023

OGGETTO: APPROVAZIONE CONSUNTIVO PER INTERVENTI DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA SULLE APPARECCHIATURE ELETTRONICHE ASL DI PESCARA AL RTI SIEMENS HEALTHCARE / MARIFARMA FM / H.C. HOSPITAL CONSULTING – MESE DI MAGGIO 2023 - AI SENSI DELL'ART. 36 CO.2 LETT. A) DEL D.LGS N. 50/2016- CIG ZCF3B88377

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

OGGETTO: APPROVAZIONE CONSUNTIVO PER INTERVENTI DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA SULLE APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI ASL DI PESCARA AL RTI SIEMENS HEALTHCARE / MARIFARMA FM / H.C. HOSPITAL CONSULTING – MESE DI MAGGIO 2023 - AI SENSI DELL'ART. 36 CO.2 LETT. A) DEL D.LGS N. 50/2016- CIG ZCF3B88377;

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;

DATO ATTO che tale Servizio in uso nelle Strutture Sanitarie e nei Presidi Ospedalieri dell'Azienda USL di Pescara è affidato al RTI Siemens Healthcare / Marifarma Fm / H.C. Hospital Consulting - Contratto Rep. n. 566 del 20/06/2019;

VISTO che al par. 3.3 del Capitolato Tecnico è previsto che “qualora vengano riscontrati danni alle apparecchiature per furti, incendi, atti vandalici o accidentali non dipendenti dalle attività di manutenzione della Ditta aggiudicataria o per uso improprio, la ditta stessa dovrà segnalarli tempestivamente al Referente Tecnico dell'Azienda Sanitaria contraente e in questo caso l'onere relativo alla riparazione sarà a carico di quest'ultima”;

RITENUTO necessario ed urgente intervenire alle diverse richieste di intervento rientranti nelle fattispecie di cui al par. 3.3 e dunque non ricomprese nel canone del contratto, il Direttore U.O.C. Ingegneria Clinica-HTA Ing. Vincenzo Lo Mele, vista l'istruttoria attestata dal D.E.C. ha autorizzato le attività straordinarie di riparazione alla RTI Siemens Healthcare / Marifarma Fm / H.C. Hospital Consulting;

RITENUTO di non procedere all'affidamento dell'attività di cui al punto n. 6 in quanto provvederà con affidamento separato, e n.n. 11 e 13 dell'allegato consuntivo, convenendo economicamente vantaggioso procedere con la dismissione delle relative apparecchiature elettromedicali;

VISTO il consuntivo del 09/06/2023 presentato dal Responsabile di Commessa del Contratto di cui sopra, Ing. Giovanni Sarnicola, per gli interventi eseguiti nel mese di maggio 2023 e approvato dal Direttore dell'Ingegneria Clinica HTA Ing. Vincenzo Lo Mele per un importo di €45.560,00 +IVA22%, con un primo sconto per un importo pari ad € 31.060,00 e successivamente con un secondo sconto pari ad €30.000,00+IVA22%;

CONSIDERATO che le attività n.n. 1, 3 e 9 dell'elenco consuntivo, riguardano le riparazioni di strumenti elettromedicali con formula repair exchange per un importo di € 11.800,00+ IVA22%, l'attività di cui ai punti n. 4, 5, 8, 12 e 14 trattasi di nuove forniture per un importo di € 8.060,00+IVA 22% ed infine le attività n.n. 2, 7, e 10 riguardano le riparazioni di strumenti elettromedicali per un importo pari ad € 10.140,00+ IVA 22%;

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

IL DIRETTORE UOC INGEGNERIA CLINICA H.T.A

VISTO il D. Lgs 50/2016 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;

VISTO il Regolamento interno per l'esecuzione dei lavori in economia approvato con Delibera n. 1366 del 22.12.2010;

VISTO il Contratto Rep. n. 566 del 20/06/2019 (RTI SIEMENS HEALTHCARE / MARIFARMA FM / H.C. HOSPITAL CONSULTING);

VISTO il D.L. n. 76/2020;

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 la manutenzione straordinaria sulle apparecchiature elettromedicali della ASL di Pescara relativa al mese di maggio 2023;
- 3) **DI AFFIDARE** le attività di cui all'oggetto, al RTI Siemens Healthcare / Marifarma Fm / H.C. Hospital Consulting - ai sensi dell'art. 1 co. 2 lett. a) del D.L. n. 76/2020;
- 4) **DI APPROVARE** il consuntivo del 09/05/2023 presentato dal RTI Siemens Healthcare / Marifarma Fm / H.C. Hospital Consulting per gli interventi richiesti per il mese di maggio 2023 per un importo scontato di € 30.000,00 +IVA22%;
- 5) **DI CONSIDERARE** che la somma di €10.140,00+ IVA22% riguarda le attività di riparazione degli strumenti elettromedicali, l'importo di €11.800,00+ IVA22% trattasi di repair exchange ed infine la somma di € 8.060,00+ IVA22% riconducibile alle nuove forniture;
- 6) **DI DARE ATTO** che l'importo di €12.370,80 IVA inclusa per le attività di riparazione degli strumenti elettromedicali è imputabile alla voce di conto 07.03.03.01.01.01, l'importo di €14.396,00 IVA inclusa per l'attività di Repair Exchange ed infine l'importo di € 9.833,20IVA inclusa per le nuove forniture sono imputabili alla voce di conto 01.01.02.05.02 relativa al servizio in argomento, va registrata in contabilità Economico Patrimoniale del Bilancio 2023;

- 7) **DI PUBBLICARE** il presente atto sul sito www.asl.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;
- 8) **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 ASL di Pescara;
- 9) **DI CONFERIRE** al presente atto la clausola dell'immediata esecutività.

UOC INGEGNERIA CLINICA

L'Istruttore Chiara Di Paolo	Il Direttore Vincenzo Lo Mele firmato digitalmente
---------------------------------	--

Voce di conto: 07.03.03.01.01.01 01.01.02.05.02 Anno : 2023

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 15/06/2023 per un periodo non inferiore a 15 giorni consecutivi.

Vs. riferimento
Ns. riferimento 2023/01253
Ns. sigle 2023-16050949
Data 16/05/2023

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: 2023-16050949 Preventivo per fornitura di un PC Medicale portatile completo di stampante, da utilizzare misuratore per ossido nitrico Medisoft Fenol+, inv. E004868, c/o presso UOC Pediatria del PO di Pescara, a seguito della richiesta del reparto 2023/01253 del 16/05/2023.

U Con riferimento a quanto in oggetto, a seguito della richiesta del reparto 2023/01253 del 16/05/2023 dove veniva indicato "Si richiede la fornitura di un computer medicale portatile con relativa stampante per la comunicazione con il rilevatore di ossido nitrico FENO", siamo a sottoporVi la nostra migliore offerta per quanto in oggetto.

Quantità	Descrizione	Prezzo Unitario	Prezzo a voi riservato
1	HP EliteBook i5 16/512GB, Sistema operativo Windows 11 pro 64 bit	890,00 €	890,00 €
1	Stampante mobile HP OfficeJet 200	370,00 €	370,00 €
2	Installazione software system	200 €	0.00 €
PREZZO TOT		1.260 € + IVA	

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



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

DETTAGLIO RICHIESTA (compilazione a cura del richiedente)

Data Richiesta:	28/04/2023	Numero:	.....
Richiedente:	pneumologia	Telefono:	0854252906
Presidio/Distretto:	ospedale civile pescara		
Reparto:	ambulatorio di pneumologia palazzina C secondo piano		
Inventario N.PE/:	..... (Obbligatorio se presente)		
<i>Barrare se applicabile</i>	<input type="checkbox"/> Comodato/Leasing/Service		
Apparecchiatura:	Rilevatore FENO		E00 4868
Ditta Costruttrice:	MEDSOFT		
Modello:	FENO +	Matricola/Seriale:	110810-04

SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE

Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante

Descrizione guasto/inconveniente
 Si richiede la fornitura di un computer medicale portatile con relativa stampante per la comunicazione con il rilevatore di ossido nitrico FENO

Il Dr Gianni Di Iuzio è già al corrente

FIRMA RICHIEDENTE: Dssa A. Spacone

NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI)

Contratto ATI	<input checked="" type="checkbox"/> N° ODL:	2023/01253	
Garanzia:	<input type="radio"/> Ditta:	.....	Telefono:
Comodato/Leasing/Service:	<input type="radio"/> Contatto:	.....	Intervento previsto il:
Convenz. non di Proprietà:	<input type="radio"/> Preventivo N°:	.....	Data Preventivo:
Non competenza ATI:	<input type="radio"/> Inoltrato a:	.....	Data Inoltrato:

Commenti/Altro: (compilazione a cura dell'ufficio ATI).....

 ST MONDINO

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)
 D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA
P. o. PESCARA

U.O.C. PNEUMOLOGIA
PALAZZO ROSSO - 3P5L
- FORNITURA -

N. **1056** del **10/06/2023**
 a mezzo: cedente cessionario

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del cessionario) E VARIAZIONI
1057

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
01	PERSONAL COMPUTER HP, ELITEBOOK 63069 S/N 5C02509NLR N° COD. E=2372	
01	STAMPANTE PORTATILE HP, OFFICEJET 200 S/N TH36313T0330689 N° COD. E=23723	

→ **NIS MAL DI MIF**
2027/01253
 → **DETERMINA 1972**
DEL 15-06-23

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI A VISTA	N. CONT. 2	PESO KG. 2	PORTO F	TOTALE € 3
Consegna o inizio trasporto a mezzo <input type="checkbox"/> cedente <input checked="" type="checkbox"/> cessionario				FIRMA DEL CONDUCENTE
ORA E DATA DEL RITIRO 11/06/23				FIRMA DEL CESSIONARIO
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI				N. PROGRESSIVO (2)

A.U.S.L. - PESCARA
U.O.C. Pneumologia e
Fisiopatologia Respiratoria D.H.

[Signature]

(1) Solo nel caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.
 (2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 442/97 e successive modificazioni.

DISPOSITIVI AL SERVIZIO DI MISURATORE PER OSSIDO NITRICO, N° COD. E=007930, INV. ASL 82811

AUSL Pescara
RAPPORTO DI INTERVENTO TECNICO DI MANUTENZIONE

DETTAGLI INTERVENTO

Codice 2023/01253/05

Data Inizio 04/08/2023

Ora Inizio 11:00

Tipo Straordinaria

Data Fine 04/08/2023

Ora Fine 11:30

DETTAGLI APPARECCHIATURA

Codice Apparecchio E007930

Descrizione OSSIDO NITRICO ESPIRATO, MISURATORE PER

Costruttore MEDISOFT SA

Modello HYP AIR FENO

Presidio Distretto Via Pesaro

Reparto UOSD MEDICINA DELLO SPORT

Stanza Distretto Via Pesaro | 1 | AMB. FISIOPATOLOGIA RESPIRATORIA

Matricola 151214-04-0046

Inventario Ente 650081811

GUASTO RISCONTRATO

Richiesta di computer portatile e stampante.

DESCRIZIONE INTERVENTO

Effettuata consegna del computer portatile E013722 e della stampante E013723 richiesti per dotazione del rilevatore di ossido nitrico.

Ore lavoro 00:30

Ore viaggio 00:00

ESITO INTERVENTO

[R] - 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

Giullani Federico

Firma



UTENTE PER PRESA VISIONE

Cognome Nome

Pierpaolo Prosperi

Firma

