

Vs. riferimento
Ns. riferimento 2025/01531
Ns. sigle 2025-23070915
Data 23/07/2025

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: 2025-23070915 Preventivo per la riparazione della Sonda Ecografica, inv. E011068, Esaote Mod. AC2541 sn. 15670 in dotazione c/o UOC MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE ED URGENZA del PO di Pescara, a seguito della richiesta di reparto 2025/01531 e di nostra comunicazione del 09/07/2025.

U

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

- A seguito della richiesta di riparazione del reparto "Gomma rotta", siamo intervenuti riscontrando l'assenza di una lente acustica su uno spigolo. Abbiamo poi inviato la sonda alla ditta Logic che ci comunica che: "Lente acustica compromessa e la guaina riporta incrostazioni e macchie. Isolamento modulo acustico non conforme. Necessario procedere alla sostituzione della lente e a pulizie profonde" (si allega report).

Riportiamo pertanto, di seguito, la nostra migliore offerta per la riparazione della sonda ecografica in oggetto:

Quantità	Descrizione	Prezzo Offerto
1	Riparazione Sonda AC2541 Esaote	1.200,00 €
1	Intervento di consegna e collaudo	0.00€
PREZZO TOT		1.200,00 €+ 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

SIEMENS
Healthineers

Hospital Consulting
SANTITÀ E AMBIENTE

MARIFARMA FM
Health Facility Management

RICHIESTA DI RIPARAZIONE APPARECCHIATURA Elettromedicale

Inviare via mail a assistenzeemedicali.pescara@ism-sms.it

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

DETTAGLIO RICHIESTA (compilazione a cura del richiedente)

Data Richiesta: 09/07/25
Richiedente: CIAMPINI INES
Presidio/Distretto: OSPEDALE PESCARA
Reparto: PRONTO SOCCORSO
Inventario N.PE/: (Obbligatorio se presente)
Barrare se applicabile ☐ Comodato/Leasing/Service
Apparecchiatura: SONDA CONVEX ESAOTE
Ditta Costruttrice:
Modello: Matricola/Seriale: E011068

Numero:

Telefono: 2151

SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE

Apparecchio completamente fermo ☒

Apparecchio parzialmente funzionante ☐

Descrizione guasto/inconveniente

GOMMA ROTTA

ASL PESCARA - P.O. PESCARA
U.O.C. MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCESSIONE E URLOGIA
Specialistica Interventistica
Dott. med. GIAN CIAMPINI

FIRMA RICHIEDENTE: 

NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI)

Contratto ATI ☒ N° ODL: 2925/01531 ARENA
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).....
.....
.....

Cliente

Siemens Healthcare S.r.l.

Codice Cliente 2618

via Paolini, 45

65124 PESCARA

PE

Riferimento Cliente ddt n.1637

Rapporto tecnico finale

Ordine di lavoro n. 251169 del 15/07/25

Sonda Esaote convex AC2541

Codice Logic: 534-0887

Matricola/serial number: 15670

Dati strumento

Test eseguiti dopo le lavorazioni

FirstCall PASS

Report valutativo di ogni singolo elemento della sonda riportato in allegato:
- Sensitivity (funzionalità dei cristalli)
- Capacitance (conduttività del cablaggio)

Leak Test PASS 9uA

Si considera idoneo un valore del leak test inferiore a:
- Sonde Standard e 3D/4D 50uA
- Sonde TEE 250uA

Test ad Ecografo PASS

Test funzionale eseguito su sistema ecografico con l'ausilio del fantoccio
Optimal Ultrasound Phantom by Sonora Medical System.

Cod. Inter.

Interventi effettuati

RIP-0001	Sostituzione lente acustica		
RIP-0002	Essiccazione completa strumento	HH/ NR	1,00
RIP-0003	Pulizia e rimozione approfondita residui	HH/ NR	1,00
LSS-02L	Riparazioni sonde standard livello 2L	HH/ NR	1,00

Annotazioni tecniche

Effettuato il rifacimento della lente acustica. Integrità e funzionalità ripristinate.

Data chiusura intervento: 17/10/2025

Logic S.r.l. - Via Antonio Pigafetta 1- 34147 Trieste
Tel. +39 040 823392 service@logic-medical.com PEC: logic-medical@pec.it
P. IVA e C.F. 00977960327 Cod. SDI: USAL8PV Capitale I.V.: € 111.508,97

Vs. riferimento
Ns. riferimento 2025/01365
Ns. sigle 2025-11081251
Data 11/08/2025

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: **2025-11081251 Preventivo per la riparazione exchange della Sonda Ecografica Chison, inv. E011977, Mod. L12T sn. 2200140137 installata su Ecotomografo Chison XBIT70 inv. E011976 in dotazione c/o il DSB di Pescara Sud, a seguito della richiesta di reparto 2025/01365 e di nostra comunicazione del 20/06/2025.**

U

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

- A seguito della richiesta di riparazione del reparto "Bolla d'aria sotto al rivestimento della parete operativa della sonda + piccola crepa al bordo laterale", siamo intervenuti riscontrando quanto comunicato dal reparto (come da comunicazione del 20/06/2025) e contattato la ditta Fora per la riparazione.
- La stessa ci comunica che una riparazione di questo genere sarebbe assolutamente antieconomica e pertanto, propone la riparazione exchange della stessa.

Riportiamo pertanto, di seguito, la nostra migliore offerta per la riparazione exchange della sonda in oggetto:

Quantità	Descrizione	Prezzo Offerto
1	Riparazione exchange sonda L12-T	2.950,00 €
1	Intervento di consegna e collaudo	0.00 €

Distinti saluti
La Direzione
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

SIEMENS
Healthineers

Hospital Consulting
SANITA' E AMBIENTE

MARIFARMA FM
Health Facility Management

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

DETTAGLIO RICHIESTA (compilazione a cura del richiedente)

Data Richiesta: 18/6/2025
Richiedente: Dot. DR. DAVID Numero: (E011977)
Presidio/Distretto: PE SUD (VIA RIO SPARTO) Telefono: 0854256127
Reparto: CHIR. VASCULARE
Inventario N.PE/: E011977 INVENTARIO BIOMEDICALE
Barrare se applicabile ☐ Comodato/Leasing/Service
Apparecchiatura: SONDA LINEARE ECOGRAFO CHISON
Ditta Costruttrice: CHISON
Modello: Xbit 70 Matricola/Seriale: 98173

SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE

Apparecchio completamente fermo ☐

MEP ECOGRAFO
SULLA SONDA NON C'E' N. MATRICOLA
Apparecchio parzialmente funzionante ☒

Descrizione guasto/inconveniente

BOLLA D'ARIA SOTTO AL
RIVESTIMENTO DELLA PARTE OPERATIVA DELLA SONDA
+ PICCOLA CREPA AL BORDO LATERALE

NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI)

FIRMA RICHIEDENTE

Contratto ATI ☒ N° ODL: 2025/01365

U.O.C. Area Distrettuale - Pescara
Amb. di Chirurgia Vascolare - Pescara sud
Dott.ssa Valentina DAVID
Matr. 16879

MATEO

Garanzia: ☐ Ditta: _____ Telefono: _____
Comodato/Leasing/Service: ☐ Contatto: _____ Intervento previsto II: _____
Convenz. non di Proprietà: ☐ Preventivo N° _____ Data Preventivo: _____
Non competenza ATI: ☐ Inoltrato a: _____ Data Inoltrato: _____

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

STRASORDINARIA

AUSL Pescara
RAPPORTO DI INTERVENTO TECNICO DI MANUTENZIONE

DETTAGLI INTERVENTO

Codice 2025/01365/08

Data Inizio 14/10/2025

Ora Inizio 08:30

Tipo Straordinaria

Data Fine 14/10/2025

Ora Fine 09:15

DETTAGLI APPARECCHIATURA

Codice Apparecchio E011977

Descrizione SONDA ECOGRAFICA

Costruttore CHISON MEDICAL

Modello L12 T

Presidio DSB VIA RIO SPARTO

Reparto Pescara Sud - DSB

Stanza DSB Via rio Sparto | TERRA | AMBULATORIO DI ECOGRAFIA VASCOLARE E NEUROLOGIA

Matricola 2200140137

Inventario Ente

GUASTO RISCONTRATO

sonda rotta

DESCRIZIONE INTERVENTO

si ritira sonda guasta si consegna nuova sonda con inv.e015918

Ore lavoro 00:45

Ore viaggio 00:00

NOTE

effettuate prove di buon funzionamento

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

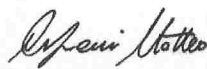
Si dichiara che il lavoro sopradescritto è stato eseguito a regola d'arte e con idonea strumentazione.

TECNICO

Cognome Nome

Firma

Cipriani Matteo



UTENTE PER PRESA VISIONE

Cognome Nome

Firma

ceci cesare



Vs. riferimento
Ns. riferimento 2025/01480
Ns. sigle 2025-23071215
Data 23/07/2025

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: 2025-23071215 Preventivo per la riparazione del Videocolonscopio Olympus CF HQ 190 L/I, inv. E006038, matricola 2760740, in dotazione presso UOSD CHIRURGIA ENDOSCOPICA del PO di Popoli, a seguito della richiesta di reparto 2025/01480 del 01/07/2025.

U

Con riferimento a quanto in oggetto, a seguito della richiesta del reparto dove veniva indicato: "La ruota piccola, destra sinistra non genera movimento della punta nelle rotazioni iniziali, ma solo quando viene girata a fondo, tiranti" siamo intervenuti ritirando lo strumento, inviandolo alla ditta Olympus e viene consegnato un muletto al reparto vista l'esigenza (s/n 2405018). Olympus in data 16/07/2025 ci comunica di aver riscontrato i seguenti guasti a seguito di cattivo utilizzo: Tasto sw1, cappuccio distale danneggiato, lente CCD e lenti luce danneggiate, movimenti difettosi. (si allega report).

Pertanto, secondo quanto previsto all'Art. 3.3 del Capitolato tecnico a Pagina 9, ci pregiamo sottoporVi la nostra migliore offerta per la riparazione del videocolonscopio in oggetto.

Quantità	Descrizione	Prezzo Unitario	Prezzo
1	Riparazione Videocolonscopio	4.000,00 €	4.000,00 €
1	Intervento di consegna	120,00€	0.00€
PREZZO TOT		4.000,00 €+ IVA	

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 ELETTRONOMICALE

RICHIESTA DI RIPARAZIONE APPARECCHIATURA ELETTRONOMICALE

Inviare via mail a assistentamedicali.pescara@ism-sms.it

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

DETTAGLIO RICHIESTA (compilazione a cura del richiedente)

Data Richiesta: 01/07/2025
Richiedente: DRssa LAURA LAMONACA
Presidio/Distretto: PO POPOLI
Reparto: CHIRURGIA ENDOSCOPICA
Inventario N.PE/: E006038 (Obbligatorio se presente)
Barrare se applicabile ☐ Comodato/Leasing/Service
Apparecchiatura: OLYMPUS
Ditta Costruttrice: VIDEOCOLONSCOPIO
Modello: CF HQ 190 L
Numero:
Telefono: 9898413
Matricola/Seriale: 2760740

SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE

Apparecchio completamente fermo ☐

Apparecchio parzialmente funzionante ☒

Descrizione guasto/inconveniente

La ruote piccolo (destra-sinistra)
non genera movimento delle punte nelle rotazioni
iniziali, ma solo quando viene pinata e forata (tiranti!!)

FIRMA RICHIEDENTE:

ASI PESCARA
PRESIDIO DISTRETTO DI POPOLI
U.O.S.D. CHIRURGIA ENDOSCOPICA
Dott.ssa Laura LAMONACA
Matr. 6931 C.d.c. C04D07

NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI)

Contratto ATI



N° ODL:

2025/05480

TEDESCO

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)

SEMPRE IN USO

**OLYMPUS**

81109713

Olympus Medical Products Portugal,União de Freguesias de Assafarge e Antanhol,
3040-540 Antanhol (Coimbra), Portugal

Ship to address

HC HOSPITAL CONSULTING S.P.A.
C/O OSP. CIVILE PESCARA
LAB. DI FRONTE MAG. FARMACEUTICO
VIA PAOLINI 45
65124 PESCARA
Italy**Original**

Sender address

OLYMPUS MEDICAL PRODUCTS PORTUGAL
UNIPESOAAL LDA.
Rua Vasco Cunha nº 24, iParque
Parque Industrial de Antanhol
União de Freguesias de Assafarge e Antanhol
3040-540 Coimbra
Portugal

1/1

Delivery Note No: **ZLF1 DXKX/8326024483** Date **12.08.2025 09:29:46** Este documento não serve de faturaCustomer Reference: **ORD2025HC29923**MSBU Reference: **0052330358**Outbound number: **81109713**

Ship-To VAT:

Delivery Approval ID:

Transport at: **13.08.2025 00:00:00**Contact: **D'Auria**

Phone:

Fax:

Email: **Pietro.dAuria@olympus.com**

Item	REF Number	Material	Description	Order qty.	Unit
100	N/A	N3802140	CF-HQ190L	1	PC
			Serial No.: 2760740		

Terms of delivery:

DAP PESCARATotal gross weight: **4.308 KG**Total net weight: **4.308 KG**No of Packages: **1**

5Enl -Processado por programma certificado n° 631 /AT

OLYMPUS MEDICAL PRODUCTS PORTUGAL UNIPESOAAL LDA.
Rua Vasco Cunha nº 24, iParque - Parque Industrial de Antanhol
União de Freguesias de Assafarge e Antanhol 3040-540 Coimbra, Portugal
VAT No. 515006610 Cap. Social 2.000.000 Euros / Registada na CRC de Coimbra
BNP Paribas Sucursal em Portugal - NIB/Bank Code 003401090014241014244
Swift BNPAPTPL IBAN: PT50003401090014241014244
Tel +351 239101501

Hospital Consulting S.p.A.
c/o AUSL Pescara
Via Paolini, 45 - 66124 Pescara
Laboratorio di fronte magazzino farmaceutico

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 42

Data 18/08/2025

a mezzo: ☐ cedente ☐ cessionario ☐ vettore

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

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza

OLYMPUS

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

REISO LOANER

VS. ORDINE N.

DATA

☐ in conto

☐ a saldo

QUANTITA'

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

1

VIDEOCOLONSCOPIO MATRICOXA 2405018

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

VALIGIA

N. COLLI

PESO N.1

PORTO

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

TOTALE €

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo ☒ cedente ☐ cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSIONARIO

1687CD33 (a)

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale - (2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97.

RAPPORTO DI INTERVENTO TECNICO DI MANUTENZIONE

DETTAGLI INTERVENTO

Codice 2025/01480/04

Data inizio 14/08/2025

Ora inizio 10:28

Tipo Straordinaria

Data Fine 14/08/2025

Ora Fine 10:58

DETTAGLI APPARECCHIATURA

Codice Apparecchio E006038

Descrizione VIDEOCOLONSCOPIO

Costruttore OLYMPUS OPTICAL CO LTD

Modello CF HQ 190 L/I

Presidio PO Popoli

Reparto UOSD CHIRURGIA ENDOSCOPICA

Stanza NUOVO PADIGLIONE | 5 | LAVAGGIO

Matricola 2760740

Inventario Ente 670084833

GUASTO RISCONTRATO

da riconsegnare

DESCRIZIONE INTERVENTO

si consegna apparecchiatura riparata si ritira muletto sn 2405018

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

Cipriani Matteo

Firma

Cipriani Matteo

UTENTE PER PRESA VISIONE

Cognome Nome

Antonella di Prata

Firma

Antonella di Prata

Vs. riferimento
Ns. riferimento 2025/01624
Ns. sigle 2025-29071225
Data 29/07/2025

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: **2025-29071225 Preventivo per la fornitura del tubo di insufflazione per insufflatore di gas Olympus UHI4 inv. E003935, in dotazione presso UOSD Gestione Anestesiologica del PO di Pescara, a seguito della richiesta di reparto 2025/01624 e di nostra comunicazione del 22/07/2025.**

Con riferimento a quanto in oggetto, a seguito delle richieste del reparto 2025/01624 nel quale veniva richiesto: "rotto cavo", siamo intervenuti riscontrando che il connettore era lesionato come da report fotografico inviato in data 22/07/2025. Pertanto, ci preghiamo sottoporVi la nostra migliore offerta per la fornitura di quanto in oggetto:

Quantità	Descrizione	Prezzo Unitario	Prezzo
1	Installazione	80 €	0 €
1	Tubicino Insufflazione con preriscaldamento wisap orig.	1.400,00 €	1.400,00 €
PREZZO TOT		1.400 € + 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

SIEMENS
Healthineers

Hospital Consulting
SANITA' E AMBIENTE

MARIFARMA FM
Health Facility Management



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

RICHIESTA DI RIPARAZIONE APPARECCHIATURA ELETTROMEDICALE

Inviare via mail a assistentamedicali.pescara@ism-sms.it
via FAX (int):2964 (est):085-4252964

DETTAGLIO RICHIESTA (compilazione a cura del richiedente)		
Data Richiesta:	21/07/25	Numero:
Richiedente:	P.O. D'EDORRE	Telefono: 2735
Presidio/Distretto:	B.O. PESCARA	
Reparto:	B.O.	
Inventario N.PE/:	(Obbligatorio se presente)	
Berrare se applicabile	☐ Comodato/Leasing/Service	
Apparecchiatura:	CAVO INSUFATORE	(SI TROVA DAGU OSS)
Ditta Costruttrice:	OLYMPUS	
Modello:		Matricola/Seriale: E003960
SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE		
Apparecchio completamente fermo ☒ Apparecchio parzialmente funzionante ☒		
Descrizione guasto/inconveniente		
ROTO CAVO		
		FIRMA RICHIEDENTE:
NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI)		
Contratto ATI	☐ N° ODL: 2025/01624	TEATRO
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)		



Omniacell Tertia Srl
Via Dante Alighieri, 8
50028 - Barberino Tavarnelle (FI) - Italy
Tel: +39 055-8068060 - +39 335-5948287
Mail: info@omniacelltertia.it
Web: www.omniacelltertia.it



Codice Fornitore:

Causale Spedizione: **Vendita**

Numero DDT: **7669**

Del **21/10/2025** Pag. **1**

Destinatario/Sede Legale:

SIEMENS HEALTHCARE Srl

Via Vipiteno 4

20128 Milano (MI) (IT)

Partita IVA o codice fiscale

IT

12268050155

Destinazione merce:

SIEMENS HEALTHCARE Srl

C/AUSL Pescara - Osped. Santo Spirito

Via Paolini, 45

65124 Pescara (PE) (IT)

Codice Articolo	Codice	Descrizione Articolo	Codice Lotto	Qtà	Prezzo	Sconto in %
UNITA'	OPERATIVA	SIC PESCARA				
SALDO	VS ORDINE	N° 4532813647 DEL 06/10/2025				
		Rif. offerta n.: 12117 del 25/07/2025				
WISO/7642HS	7642HS	TUBO C/PRERISCALDAMENTO WISAP	2505438859	Pz 1,00		
		ORIG. - INSUFFLATORE WP7070T, THERME PNEU 45				
225/02025 STANDARD						

Peso netto

Peso lordo

Annotazioni Generiche:

Aspetto esteriore dei beni:

SCATOLA

Numero colli

1

CORRIERE:

Vettore

08 BRT S.p.A.

Via della Resistenza n° 4 53035 Monteriggioni Si

TRASPORTO E NUMERO ABBONAMENTO:

Franco C/Addebito

DATA/ORA RITIRO

21/10/2025 08:22

Timbro e Firma Conducente:

Timbro e Firma Destinatario:

Si invita il destinatario a controllare l'integrità della spedizione al momento della consegna. In caso di imballo visibilmente danneggiato, ritirare la merce con riserva. Non si accettano contestazioni e/o resi, superati otto (8) giorni dal ricevimento della spedizione. Il reso merce è soggetto ad una regolamentazione interna e deve essere tassativamente autorizzato da Omniacell Tertia Srl. Si informa inoltre che la merce viaggia a rischio e pericolo del destinatario se spedita in porto assegnato.

Omniacell Tertia Srl - Via Dante Alighieri, 8 - 50028 - Barberino Tavarnelle (FI)
C.F. - P.Iva - Iscr. Registro Imprese: 01013500523 - R.E.A. 659821 C.C.I.A.A. di Firenze - Capitale sociale € 25.822,84
Registro Nazionale Pile: IT09060P00000998 - Registro Nazionale AEE: IT09120000006402 - Contributo CONAI assolto ove dovuto
INFORMATIVA PRIVACY: i dati esposti nel documento saranno utilizzati soltanto per fini contabili ed amministrativi nel rispetto dell'Art 13 D.Lggs 196/2003

RAPPORTO DI INTERVENTO TECNICO DI MANUTENZIONE
DETTAGLI INTERVENTO

Codice 2025/01624/07

Data Inizio 23/10/2025

Ora Inizio 10:30

Tipo Straordinaria

Data Fine 23/10/2025

Ora Fine 10:45

DETTAGLI APPARECCHIATURA

Codice Apparecchio E003935

Presidio PO Pescara

Descrizione INSUFFLATORE DI GAS PER LAPAROSCOPIA

Reparto UOSD GESTIONE ANESTESIOLOGICA DEL BLOCCO OPERATORIO

Costruttore OLYMPUS OPTICAL CO LTD

Stanza PE | TERRA | SALA 10 PRESALA

Modello UHI 4

Matricola 7433439

Inventario Ente 650072215

GUASTO RISCONTRATO

cavo rotto

DESCRIZIONE INTERVENTO

si consegna nuovo cavo wisap

Ore lavoro 00:15

Ore viaggio 00:00

MATERIALI IMPIEGATI

Codice	Descrizione	Quantità	Rifatturabile
wiso/7642hs	cavo wisap	1	NO

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

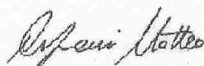
Si dichiara che il lavoro sopradescritto è stato eseguito a regola d'arte e con idonea strumentazione.

TECNICO

Cognome Nome

Firma

Cipriani Matteo


UTENTE PER PRESA VISIONE

Cognome Nome

Firma

Lorenza sacripante



Vs. riferimento
Ns. riferimento 2025/01690
Ns. sigle 2025-11080923
Data 11/08/2025

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: **2025-11080923 Preventivo per la riparazione del Monitor Fetale Prod. Huntleigh, Mod. Sonicaid, inv. E001447, in dotazione presso la UOC Ostetricia e Ginecologia del Po di Pescara, a seguito della richiesta di reparto 2025/01690 e di nostra comunicazione di guasto accidentale del 29/07/2025.**

Con riferimento a quanto in oggetto, a seguito della richiesta del reparto dove veniva indicato "Assenza di registrazione tocografica" siamo intervenuti riscontrando che la sonda toco rosa risultava danneggiata con involucro spaccato (report fotografico trasmesso il 29/07/2025). Pertanto, secondo quanto previsto all'Art. 3.3 del Capitolato tecnico a Pagina 9, ci preghiamo sottoporVi la nostra migliore offerta per la riparazione dell'apparecchiatura in oggetto.

Quantità	Descrizione	Prezzo Unitario	Prezzo
1	Intervento di riparazione con sostituzione della Cover	600,00 €	600,00 €
PREZZO TOT		600,00 €+ 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

RICHIESTA DI RIPARAZIONE APPARECCHIATURA ELETTRONOMICALE

Inviare via mail a assistentamedicali.pescara@ism-sms.it

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

DETTAGLIO RICHIESTA (compilazione a cura del richiedente)

Data Richiesta: 29/7/20
Richiedente: SARA PARO PAPIE KATIA OPERAICA Numero: 1
Presidio/Distretto: PESCARA Telefono: 2547
Reparto: BLOCCO BARTO
Inventario N.PE/: E013243 (Obbligatorio se presente) E004447
Barrare se applicabile ☐ Comodato/Leasing/Service
Apparecchiatura: TCO SONTA ESTERNA TOCODYNAMOMETRO
Ditta Costruttrice: HUNDELEH SONCAID TEAM
Modello: Matricola/Seriale:

SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE

Apparecchio completamente fermo ☒ Apparecchio parzialmente funzionante ☐
Descrizione guasto/inconveniente Assenza del registratore
toco grafica

FIRMA RICHIEDENTE:

NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI)

Contratto ATI

N° ODL:

2025/05690

2025

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)



DOCUMENTO DI TRASPORTO

Numero 4371 del 21/10/25

Pag. 1di

(D.d.T) D.P.R 472 del 14 agosto 1996

Ragione Sociale Siemens Healthcare S.r.l. Via Vipiteno, 4 20128 MILANO MI		Codice cliente/fornitore: 2618	Luogo di consegna Siemens Healthcare S.r.l. C/o Laboratorio ATI via Paolini, 45 65124 PESCARA		Presidio ospedaliero Santo Spirito PE
Trasporto a mezzo VETTORE	Causale del trasporto RESO RIPARATO		Inizio del trasporto 21/10/25 11:20	Vettore DHL Express (Italy) S.r.l.	
Istruzioni di consegna		Porto DAP - FRANCO	C.I.G. / C.U.P.:		Riferimenti destinatario C.a. Tel: 0039 0854219875

Codice	Descrizione	Quantità	Saldo
520-3011 RC	Trasduttore Toco Huntleigh Sonicaid rosa gomma / Ricondizionato Part number: ACC-OBS-009 Serial number: 085852 SONICAID	NR 1	Si

Aspetto esteriore dei beni SCATOLA - APPARECCHIATURA	Numero colli	Peso KG	Firma destinatario
Firma mittente	Firma vettore		

RAPPORTO DI INTERVENTO TECNICO DI MANUTENZIONE
DETTAGLI INTERVENTO

Codice 2025/01690/07

Data Inizio 28/10/2025

Ora Inizio 08:45

Tipo Straordinaria

Data Fine 28/10/2025

Ora Fine 09:00

DETTAGLI APPARECCHIATURA

 Codice Apparecchio **E001447**

Descrizione MONITOR FETALE

Costruttore HUNTLEIGH HEALTHCARE LTD

Modello SONICAID TEAM 3A

Presidio PO Pescara

Reparto UOC OSTETRICA E GINECOLOGIA

Stanza PE OVEST | 4 | AMBULATORIO CTG

Matricola 7770A20010418

Inventario Ente 5088523

GUASTO RISCONTRATO

Rottura sensore Toco.

DESCRIZIONE INTERVENTO

Prova di funzionamento

Consegnata nuova sonda Toco.

Ore lavoro 00:15

Ore viaggio 00:00

MATERIALI IMPIEGATI

Codice

Descrizione

251298

sonda loco

Quantità

Rifatturabile

1

NO

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

Arena Luca

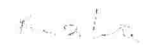
Firma


UTENTE PER PRESA VISIONE

Cognome Nome

Di Giansante Rina

Firma



Vs. riferimento
Ns. riferimento 2025/00822-00823
Ns. sigle 2025-11080945
Data 11/08/2025

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: **2025-11080945 Preventivo per la riparazione di n. 2 Sistemi per controllo di pompe ad infusione Medcaptain HP80, inv. E009682-E010883, in dotazione presso la Rianimazione del Po di Pescara, a seguito delle richieste di reparto 2025/00822-00823 e di nostra comunicazione di guasto accidentale del 10/04/2025.**

Con riferimento a quanto in oggetto, a seguito delle richieste del reparto dove veniva indicato per entrambe "Guasto elettrico da presenza di liquido" siamo intervenuti riscontrando quanto comunicato dal reparto e trovando liquido al loro interno (come da comunicazione dello scorso 10/04/2025). Pertanto, secondo quanto previsto all'Art. 3.3 del Capitolato tecnico a Pagina 9, ci preghiamo sottoporVi la nostra migliore offerta per la riparazione delle apparecchiature in oggetto.

Quantità	Descrizione	Prezzo Unitario	Prezzo
2	Riparazione con sostituzione del HP80 main board, power board, AC/DC Outlet cable	1.500,00 €	3.000,00 €
PREZZO TOT		3.000,00 €+ IVA	

Distinti saluti
La Direzione
ATI Tecnica
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

SIEMENS
Healthineers

Hospital Consulting
SANITA' E AMBIENTE

MARIFARMA FM
Health Facility Management

RICHIESTA DI RIPARAZIONE APPARECCHIATURA ELETTRONOMICALE

Inviare via mail a assistenamedicali.pescara@ism-sms.it
via FAX (int):2964 (est):085-4252964

DETTAGLIO RICHIESTA (compilazione a cura del richiedente)

Data Richiesta: 07/4/25
Richiedente: Daniela Fiore
Presidio/Distretto:
Reparto: Rianimazione Palazzo rosso
Inventario N.PE/: E010883-E009682 (Obbligatorio se presente)
Barrare se applicabile ☐ Comodato/Leasing/Service
Apparecchiatura: RAC
Ditta Costruttrice: MED-CAPTAIN
Modello: **Matricola/Seriale:**

SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE

Apparecchio completamente fermo ☒ Apparecchio parzialmente funzionante ☐

Descrizione guasto/inconveniente

GUASTO ELETTRICO DA PRESENZA DI LIQUIDO

FIRMA RICHIEDENTE: Daniela Fiore

NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI)

Contratto ATI ☒ N° ODL: 2025/00122 Arcan
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)
STADONON

GADA Italia S.p.A.

Sede Legale: Via Giulio Vincenzo Bona 133 - 00156 Roma (RM)
Cap. Soc. € 4.700.000,00 i.v.

C.F. P. IVA e Registro imprese 08230471008

Tel 0633076611 - Fax 0633076315 www.gadagroup.com

Email: gadaitalia@legalmail.it



SPETT.LE/RECIPIENT

Siemens Healthcare S.r.l.

Via Vipiteno

20128 Milano

P. IVA: IT12268050155 C.F: 04785851009

IT

PRESIDIO

Siemens c/o Osp. Civile dello Spirito Santo di Pescara-AUSL Pescara

Via Vipiteno

20128 Milano

IT

DESTINATARIO MERCE

SIEMENS HEALTHCARE C/O OSP. SPIRITO SANTO

VIA PAOLINI 45

65124 PESCARA PE

DOCUMENTO/TYPE DOCUMENT
DDT

NUMERO/NUMBER
10005517

DATA/DATE
10/11/2025

VOSTRO RIF.
DDT 1627;1556;

DEL

PAG./PAGE
PAG. 1/1

MODALITA' PAGAMENTO/PAYMENT METHOD

CONDIZIONI PAGAMENTO/PAYMENT TERMS
60 gg df

APPOGGIO BANCARIO/BANK

COD. ARTICOLO
ITEM CODE

DESCRIZIONE ARTICOLO
ITEM DESCRIPTION

OMAGGIO

UM

QTA
SPEDITA

QTA
RESIDUA

LOTTO-SCADENZA

HP-30

Pompa A Siringa

PZ

1

0

91739920032440

HP-80

Infusion Workstation With WIF

PZ

2

0

90020120041884

90020120062642

PICK LIST

ASPETTO BENI/APPEARANCE OF GOODS
CARTONI

DATI SPEDIZIONE
COLLI TOTALI:
PESO TOTALE:

PORTO/CARRIAGE

CAUSALE/MOTIVE OF TRANSPORT
RIPARAZIONE

MAGAZZINO DI PRELIEVO
Magazzino Riparazione

NOTE / NOTES

Merce inviata da: Palex Healthcare Group Italia S.p.A., SS 5 Tiburtina Viterbo - Loc. Staccioli, Interporto D'Abruzzo Magazzino T3, 65024 Manoppello Stazione, PE. In caso di reso si richiede la spedizione allo stesso indirizzo. NON SI ACCETTANO RESI SENZA AUTORIZZAZIONE PREVENTIVA, PER ACCORDI SCRIVERE A customercare@gadagroup.com

CONTROLLO D.D.T. / FIRMA TRASPORTATORE

FIRMA E TIMBRE DEL DESTINATARIO

Rapporto di intervento di manutenzione

Attività amministrativa - 2025/00823/09

Manutenzione - Straordinaria

Data inizio 27/11/2025 13:49

Data fine 27/11/2025 14:04

Guasto riscontrato

Descrizione intervento GDL GDL Avendo fornito al reparto un apparecchiatura sostitutiva, portiamo la presente apparecchiatura al deposito HTA come Consueto

Esito: RI - Richiesta evasa

Anagrafica apparecchio

Apparecchio E010883

Struttura PO Pescara

Reparto UOS RIANIMAZIONE

Descrizione CONTROLLO PER POMPE DI INFUSIONE, SISTEMA DI

Costruttore MEDCAPTAIN MEDICAL
TECHNOLOGY CO LTD

Inventario ente 93308

Stanza Livello 7 RIA - Livello 7 Rianimazione - Covid
Hospital

Modello HP 80

Matricola 90020120062642

Padiglione PALAZZINA C

Piano 5

Tecnico/i

Nome

Giovanni Sarnicola

Ore lavoro

00:15:00

Ore viaggio

Km

Vs. riferimento
Ns. riferimento 2025/01727
Ns. sigle 2025-11081000
Data 11/08/2025

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: 2025-11081000 Preventivo per la riparazione del Videobroncoscopio Inv. E001361 Prod. Olympus, Mod. BF-H190, matricola 2723352, in dotazione presso la UOC di Chirurgia Toracica del PO di Pescara, a seguito della richiesta di reparto 2025/01727 e di nostra comunicazione del 04/08/2025.

U

Con riferimento a quanto in oggetto, a seguito della richiesta del reparto dove veniva indicato "lesione accidentale guaina esterna nel tratto distale dello strumento in prossimità del tratto angolabile. Prova di tenuta manuale fallita. Non disinfettato", siamo intervenuti ed inviato l'apparecchiatura alla ditta Olympus con ddt 1662 del 06/08/2025.

In data 08/08/2025 il produttore Olympus ci invia report tecnico (in allegato) che ne attesta l'utilizzo improprio riscontrando: Impermeabilità alterata, perdita da guaina forata, lente p-luce danneggiata. Pertanto, secondo quanto previsto all'Art. 3.3 del Capitolato tecnico a Pagina 9, ci preghiamo sottoporVi la nostra migliore offerta per la riparazione dell'apparecchiatura in oggetto:

Quantità	Descrizione	Prezzo Unitario
1	Riparazione videobroncoscopio	4.500,00 €
PREZZO TOT		4.500,00 €+ IVA

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

SIEMENS
Healthineers

Hospital Consulting
SANTITÀ E AMBIENTE

MARIFARMA FM
Health Facility Management



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

RICHIESTA DI RIPARAZIONE APPARECCHIATURA ELETTROMEDICALE

Inviare via mail a assistenzeemedicali.pescara@ism-sms.it

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

DETTAGLIO RICHIESTA (compilazione a cura del richiedente)

Data Richiesta: 04.08.2025
Richiedente: SONIA RIZZACASA
Presidio/Distretto: O.C. ASL PESCARA
Reparto: UOS BRONCOSCOPIA TERZO PIANO EST
Inventario N.PE/: E001361 (Obbligatorio se presente)
Barrare se applicabile ☐ Comodato/Leasing/Service
Apparecchiatura: VIDEOBRONCOSCOPIO
Ditta Costruttrice: OLYMPUS
Modello: BF-H190
Numero:
Telefono: 2913
Matricola/Seriale: 2723352

SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE

Apparecchio completamente fermo ☒

Apparecchio parzialmente funzionante ☐

Descrizione guasto/inconveniente

LESIONE ACCIDENTALE GUAINA ESTERNA

NEL TRATTO DISTALE DELLO STRUMENTO IN PROSSIMITA' DEL TRATTO

ANGOLABILE. PROVA DI TENUTA MANUALE FALLITA. NON DISINFETTATO.

FIRMA RICHIEDENTE: Sonia Rizzacasa

NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI)

Contratto ATI



N° ODL:

2025/01727

SACRA

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)

VEDI ALLEGATO

**OLYMPUS**

81159329

Original**Olympus Medical Products Portugal,**União de Freguesias de Assafarge e Antanhol,
3040-540 Antanhol (Coimbra), Portugal

Ship to address

P.O. OSP.CIVILE DELLO SPIRITO SANTO
c/o SIEMENS HEALTHCARE S.R.L.
PIANO SEMINTERRATO
VIA PAOLINI 45
65124 PESCARA
Italy

Sender address

OLYMPUS MEDICAL PRODUCTS PORTUGAL
UNIPessoal LDA.
Rua Vasco Cunha nº 24, iParque
Parque Industrial de Antanhol
União de Freguesias de Assafarge e Antanhol
3040-540 Coimbra
Portugal

1/1

Delivery Note No: **ZLF1 DXKX/8326031875** Date **21.10.2025 11:14:26** Este documento não serve de fatura

Customer Reference: rdl 2025/01727

MSBU Reference: 0052345575

Outbound number: 81159329

Ship-To VAT:

Delivery Approval ID:

Transport at: 22.10.2025 00:00:00

Contact: D'Auria

Phone:

Fax:

Email: Pietro.dAuria@olympus.com

Item	REF Number	Material	Description	Order qty.	Unit
100	N/A	N3828730	BF-H190 BRONCHOVIDEOSCOPE Serial No.: 2723352	1	PC

Terms of delivery:

DAP PESCARA

Total gross weight: 3.405 KG

Total net weight: 3.405 KG

No of Packages: 1

OLYMPUS MEDICAL PRODUCTS PORTUGAL UNIPessoal LDA.

Rua Vasco Cunha nº 24, iParque - Parque Industrial de Antanhol

União de Freguesias de Assafarge e Antanhol 3040-540 Coimbra, Portugal

VAT No. 515006610 Cap. Social 2.000.000 Euros / Registada na CRC de Coimbra

BNP Paribas Sucursal em Portugal - NIB/Bank Code 003401090014241014244

Swift BNPAPTPL IBAN: PT50003401090014241014244

Tel +351 239101501

Final Inspection Report

Numero riferimento Cliente : rdl 2025/01727

Numero riferimento Olympus : 52345575

OlympusCustomerService

Olympus Italy S.R.L.

Via Modigliani 45
20054 Segrate (Milano)
E-Mail:

Cliente

P.O. OSP.CIVILE DELLO SPIRITO SANTO
c/o SIEMENS HEALT CARE S.R.L.
VIA PAOLINI 45
65124 PESCARA
E-Mail: alfonso.balsamo.ext@siemens-
healthineers.com

Strumento

Modello : BF-H190
Matricola : 2723352
CustomerAssetID :

Il dispositivo ha superato l'ispezione finale ed è stato testato secondo gli standard di qualità Olympus. E' sicuro e pronto per l'utilizzo previa disinfezione

Risultato dell'ispezione

nr.	Inspection Name	Risultato prima della riparazione	Risultato dopo la riparazione
1	Ispezione della Tenuta	Fallito	Passato
2	Ispezione della continuità elettrica	Passato	Passato
3	Ispezione della capacità elettrostatica del tratto di inserzione - con tester LCR	N/A*1	Passato
4	Isolamento Tubo di Inserzione - Modelli con tubo di inserzione flessibile	Passato	Passato
5	Verifica isolamento del terminale distale	Passato	Passato
6	Video Connector Connection Inspection	Passato	Passato
7	Funzioni ID - Modelli con chip Scope ID incorporato che utilizzano processori video GIR	Passato	Passato
8	Ispezione dell'Immagine - Luminosità automatica	Passato	Passato
9	Verifica funzione NBI - Capacità NBI	Passato	Passato
10	Verifica immagine - illuminazione	Passato	Passato
11	Dima a cono arancione	Non critico	Non critico
12	Controllo Immagine - Angolazione	Passato	Passato
13	Controllo immagine - Riflessione dell'immagine	Passato	Passato
14	Ispezione dell'immagine - Bagliore con accessorio/pinza	Passato	Passato
15	Controllo immagine - Risoluzione	Passato	Passato
16	Verifica inclinazione immagine	Passato	Passato
17	Ispezione tratto angolabile tilt/inclinazione - BCU gruppo comandi piccolo	N/A*1	Passato
18	Controllo immagine - appannamento	N/A*1	Passato
19	Ispezione funzione SW	Passato	Passato
20	Ispezione della capacità d'aspirazione - BCU piccolo	Passato	Passato
21	Ispezione passaggio pinza - BCU piccolo	Passato	Passato
22	Ispezione funzione RFID - Modelli con built-in RFID Chip	Passato	Passato
23	Ispezione passaggio spazzolino - gruppo comandi piccolo	Passato	Passato
24	Ispezione delle Angolazioni	Passato	Passato
25	Ispezione del meccanismo di rotazione - Tratto di inserzione, BF-190/290,URF-V2/V2R/V3/V3R	Non critico	Passato
26	Ispezione della leva comandi - posizione neutra	Passato	Passato
27	Ispezione angolazione - ritorno tratto angolabile	Passato	Passato
28	Seconda sezione del tratto angolabile - ispezione	Passato	Passato
29	Ispezione generale	Passato	Passato
30	Ispezione del fascio p-luce	Passato	Passato
31	Ispezione rivestimento a C	Passato	Passato
32	Ispezione Obiettivo	Passato	Passato
33	Ispezione della fibra ottica	Passato	Passato
		Fallito	Passato

Numero riferimento Olympus : 52345575

Numero riferimento Olympus : 300272669

Doc Rev. No:1.0

Pag. 0 di 1

RAPPORTO DI INTERVENTO TECNICO DI MANUTENZIONE
DETTAGLI INTERVENTO

Codice 2025/01727/09

Data Inizio 24/10/2025

Ora Inizio 08:30

Tipo Straordinaria

Data Fine 24/10/2025

Ora Fine 09:00

DETTAGLI APPARECCHIATURA

Codice Apparecchio E001361

Descrizione VIDEOBRONCOSCOPIO

Costruttore OLYMPUS OPTICAL CO LTD

Modello BF H190

Presidio PO Pescara

Reparto UOC CHIRURGIA TORACICA

Stanza PE EST | 3 | BRONCOSCOPIA

Matricola 2723352

Inventario Ente 650084483

GUASTO RISCONTRATO

lesione accidentale guaina

DESCRIZIONE INTERVENTO

si consegna strumento riparato

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

Crisante Sacha

Firma


UTENTE PER PRESA VISIONE

Cognome Nome

rizzacasa

Firma



Vs. riferimento
Ns. riferimento 2025/00973
Ns. sigle 2025-25080953
Data 25/08/2025

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: 2025-25080953 Preventivo per la riparazione dell'Isteroscopio Endoservice mod. Endo Look, inv. E015443, in dotazione presso il Gruppo Operatorio del PO di Pescara, a seguito della richiesta di reparto 2025/00973 del 28/04/2025.

U

Con riferimento a quanto in oggetto, a seguito della richiesta del reparto dove veniva indicato "Optica opacizzata", siamo intervenuti inviando l'ottica immediatamente alla ditta Mesys con ddt 1574 del 30.04.2025. La stessa ci risponde comunicandoci che l'ottica presenta l'obiettivo, la finestra dell'obiettivo e oculare, la lente danneggiati ed inoltre il sistema ottico infiltrato (si allega report). Pertanto, secondo quanto previsto all'Art.3.3 del Capitolato tecnico a Pagina 9, ci preghiamo sottoporVi la nostra migliore offerta per la riparazione dell'apparecchiatura in oggetto.

Quantità	Descrizione	Prezzo Unitario	Prezzo
1	Riparazione completa ottica	800,00 €	800,00 €
1.5	Intervento di consegna e test funzionale	120,00€	0.00€
PREZZO TOT		800,00 €+ 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

SIEMENS
Healthineers



MARIFARMA FM
Health Facility Management