



Azienda Sanitaria Locale **PESCARA**
U.O.C. INGEGNERIA CLINICA – HTA
Via Renato Paolini, 47 – 65126 PESCARA (PE)
Tel. 085.4253109 – ingegneriaclinica@asl.pe.it
Direttore: Dott. Ing. Vincenzo Lo Mele

Mod. 01/IC
Rev. 01 del 17/10/2024
"Verbale di Accettazione e Collaudo
di Apparecchiatura Elettromedicale"

VERBALE DI COLLAUDO

ID COLLAUDO IC071/25 DATA 17/04/2025

RIF. PRATICA

PRESIDIO: PESCARA U.O. MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA
N° DETERMINA/DELIBERA: 1154 HTA del 26/03/25 N° ORDINE 20-2025-51 del 26/03/25
Ditta Fornitrice : SC FORNITURE OSPEDALIERE SRL Rif. DDT : _____
Note: _____

ID. APPARECCHIATURA/E E ACCESSORI/COMPONENTI

TIPOLOGIA	MARCA	MODELLO	NUMERO DI SERIE	CODICE AEM
ELETTROCARDIOGrafo INTERPRETATIVO	NIHON KOHDEN CORP.	CARDIOFAX M ECG 2350	157652	E015298

Note: _____

CAUSALE ACQUISIZIONE: ☐ ACQUISTO ☐ SERVICE ☐ NOLEGGIO ☐ COMODATO ☐ DONAZIONE ☒ REPAIR EXCHANGE
Durata Periodo di Garanzia: 12 mesi Data Scadenza Garanzia : 16 / 04 / 2026
Durata ☐ Service ☐ Noleggio ☐ Comodato: _____ Data Scadenza : _____
Importo complessivo della fornitura IVA INCLUSA: € 2.806,00 (corrispondente all' Ordinativo Economico ASL)

VERIFICHE VISIVE, AMMINISTRATIVE E TECNICHE

A seguito delle operazioni di collaudo tecnico-amministrative effettuate, si dichiara che la fornitura e pertanto le relative apparecchiature/strumenti/dispositivi ed eventuali accessori e/o componenti risulta/risultano:

-CONFORMITÀ BOLLA DI CONSEGNA CON ORDINATIVO ECONOMICO	SI ☒	NO ☐
-CORRISPONDENZA DEL CONTENUTO CON IL DDT	SI ☒	NO ☐
-ASSENZA DANNI ESTERNI DELL'APPARECCHIATURA E/O ACCESSORI-COMPONENTI	SI ☒	NO ☐
-CORRISPONDENZA ALL'OFFERTA TECNICA ED ECONOMICA	SI ☒	NO ☐
-FUNZIONANTE/I ED IDONEA/E ALL'USO PREVISTO	SI ☒	NO ☐
-VERIFICA DI SICUREZZA ELETTRICA SUPERATA (CEI EN 62353)	SI ☒	NO ☐
-PRESENZA MANUALI D'USO IN LINGUA ITALIANA (depositato presso U.O. di ubicazione)	SI ☒	NO ☐
-PRESENZA CERTIFICATI CE E/O DICHIARAZIONI DI CONFORMITÀ	SI ☒	NO ☐
-PERSONALE SANITARIO/TECNICO ADDESTRATO E FORMATO ALL'UTILIZZO	SI ☒	NO ☐

Note:

ESITO COLLAUDO

L'ESITO DEL COLLAUDO È DA RITENERSI

☒ POSITIVO

☐ POSITIVO CON RISERVA

☐ NEGATIVO

Note:

Per accettazione e conferma

Il Responsabile della U.O.
assegnataria o delegato

MARIA EMILIA
BIANCHI

Nome e Cognome

ASL DI PESCARA
Residuo Ospedaliero "Spirito Santo"
U.O.C. PRONTO SOCCORSO

Timbro e Firma

Data di convalida

Il Referente Ditta Fornitrice
e/o Specialist

GIORGIO
FORNENTINI

Nome e Cognome

SIEMENS - H.C. UFFICIALE CONSULTING MARITIMIA FM

Firma

Data di convalida

Il Referente S.I.C.E.

(Servizio Ingegneria Clinica Esterno)

FEDERICO CIVILIANI

Nome e Cognome

C/O U.S.L. PESCARA
Via Pescara 66, 66124 PESCARA
Tel. 085/4711111 - Fax 085/4711111

Firma

Data di convalida

Il Resp. Impianto Radiologico
e/o

Nome e Cognome

Firma

Data di convalida

L'Esperto Specialista (EQ-ER-ASL-altra)

Nome e Cognome

Firma

Data di convalida

Altra figura:

Nome e Cognome

Firma

Data di convalida

Il DEC o Assistente al DEC
(Direttore Esecuzione Contratto)

Nome e Cognome

Firma

Data di convalida

Validazione definitiva esito procedura di collaudo con conferma data di inizio accettazione del bene

Il Collaudatore U.O.C.
INGEGNERIA CLINICA-HTA

ASL PESCARA
Antonio VERNA

Nome e Cognome

ASL PESCARA
UOC INGEGNERIA CLINICA-HTA
IL COLLAUDATORE
Antonio VERNA

Timbro e Firma

Data di convalida

Allegati: ☒ Scheda Collaudo SICE ☒ Rapporto Tec. Ditta Fornitrice ☒ DdT ☒ Ordinativo Economico ☐ Documentazione Tecnica
☒ Certificati CE/Dich. Conformità ☐ Verifiche Sicurezza Elettrica ☐

Note:

	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 DI PESCARA

SEZIONE 1 - ESTREMI DELLA FORNITURA

DITTA FORNITRICE	SC FORNITURE OSPEDALIERE SRL		[] Non disponibile
OFFERTA/RDO	N°	:	DEL:
ORDINE	N°	: HTA 20-2025-51	DEL: 26/03/2025
DELIBERA/DETERMINA	N°	: DET. DIRIG. HTA 1154	DEL: 26/03/2025
DDT	N°	: NON PRESENTE	DEL:
	N°	:	DEL:

IMPORTO DELLA FORNITURA: € 2.300,00 +IVA
 TIT. PROPRIETÀ: ☐ Acquisto; ☐ Visione; ☐ Comodato service; ☐ Noleggio; ☒ REPAIR EXCHANGE
 STRUTTURA: PO PESCARA REPARTO: MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA
 PADIGLIONE: PE PIANO: TERRA STANZA: OBI
 CDC: A09C02 DESCRIZIONE CDC: UOC MEDICINA E CHIRURGIA D'URGENZA - PO PESCARA

SEZIONE 2 - ELENCO APPARECCHIATURE OGGETTO DI COLLAUDO

ID	Codice Apparecchio	Descrizione	Costruttore	Modello	S/N	Inventario Ente	Prezzo
	E015298	ELETTROCARDIOGrafo INTERPRETATIVO	NIHON KOHDEN CORP	CARDIOFAX M ECG 2350	157652		€ 2.300,00

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 27.04.25 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

Strumento, risultato di riparazione cambio, fornito dalla SC Forniture Ospedaliere di P.S. Giorgio.
 Code di garanzia annuale a far data dalla data di collaudo. Ha sostituito nella forma e sostanza analogo dispositivo.
 cod. E011480, inventario ente 94663, in automatico fuori uso a decorrere dalla data di collaudo di quello sopra.

	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 4 - SCHEDA APPARECCHIO

ID (tabella sezione 3): _____ Codice Apparecchio: F02929f Key number: _____
 Configurazione: ☒ Singolo; ☐ A sistema; alimentato da altro apparecchio; ☐ A sistema; alimentato dalla rete Codice padre: _____
 Importo delibera di acquisto: 2.300,00 + IVA ☐ importo singolo apparecchio [NA]
 Anno di fabbricazione: 2015 Numero repertorio: _____ [NA]
 Effettuata Fotografia: ☒ [NA] CND: _____ [NV]

Accessori forniti con l'apparecchio:

N°	Descrizione	Quantità	Part number	S/N-Lotto
1				
2				
3				
4				

Manuale Utente: Rev _____ Data: _____ Lingua: ☒ Italiano; ☒ [OK] [KO]
 Manuale Service: Rev _____ Data: _____ Lingua: ☒ [OK] [KO] [NA]

Dichiarazione di conformità: ☐ MDD 93/42; ☐ MDR 2017/745; ☐ IVDD 98/79; ☐ IVDR 2017/746; ☐ _____ ☐ si allega
 Classe di rischio apparecchiatura: _____ [NA] Certificato CE (MD/IVD): ☒ [OK] [KO] [NA] ☐ si allega
 UDI: _____ [NA]

Release Software e data: _____ [NA] Lingua interfaccia software: _____
 Indirizzo IP: _____ Gateway: _____ Server address: _____ MAC address: _____
 Fornite password specifiche: _____ [OK] [NA] [NV]

Normativa/e di riferimento: _____

Check list manutenzione preventiva: _____ [OK] [KO] [NA] ☐ si allega
 Periodicità manutenzione preventiva: _____ ☐ si allega
 Altra documentazione: _____

Installazione del bene in accordo alle prescrizioni del fabbricante: _____ [OK] [KO] [NA] [NV]
 Adeguatezza alimentazione (elettrica (TN, IT-M), idraulica, pneumatica etc): _____ [OK] [KO] [NA] [NV]
 Assenza di adattatori, prese multiple e prolunghe: _____ [OK] [KO] [NA]
 Locale in cui è stato eseguito il collaudo (se diverso dal campo stanza): _____

Allegata Lista parti di ricambio (Spare Parts): _____ [OK] [NA] [NV]

(Se diverso per ogni apparecchio, altrimenti vedi sezione 6)
 Durata della garanzia (mesi): 36 Data inizio garanzia: _____ Data fine garanzia: _____
 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]

SEZIONE 5 - VERIFICHE TECNICHE

Verifica di sicurezza elettrica effettuata dal Fornitore: ☐ sul luogo di installazione; ☐ fabbrica ☒ [OK] [KO] [NA] ☐ si allega
 Verifica funzionale effettuata dal Fornitore: ☒ sul luogo di installazione; ☐ fabbrica ☒ [OK] [KO] [NA] ☐ si allega
 Verifica sicurezza elettrica (eventuale PP) effettuata da HC: ☒ sul luogo di installazione; ☐ laboratorio ☒ [OK] [KO] [NA] ☐ si allega
 Codice richiesta VSE: _____ Altri controlli: _____

Note

	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		AUL di PESCARA	
Data: 17.04.25		Presidio Ospedaliero "Spirito Santo"	
Nome Cognome: M. G. BIANCHI		U.O.C. PRONTO SOCCORSO	
Nome Cognome: _____		Firma: _____	
Nome Cognome: _____		Firma: _____	
Note: _____		Firma: _____	
Rappresentante del Fornitore Nome Cognome: G. F. MARTINI Data: 17.04.25 Firma: _____ Durata della garanzia (mesi): 12 Data inizio garanzia: 18.04.25 Data fine garanzia: 18.04.26 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 IC - Nome Cognome: FEDERICO GIOVANNI		A.T.I.	
Data: 17.04.25		SIEMENS - H.C. HOSPITAL CONSULTING MARIFAIRMA FM	
		Firma: _____	
		Firma: _____	
		Firma: _____	
		Tel. 085 4252963 - Fax 085 4252964	

ESITO VERIFICHE TECNICHE - ALTRE VERIFICHE TECNICHE			
☐ POSITIVO ☐ NEGATIVO ☐ _____			
Esperto Qualificato (EQ) - Nome Cognome: _____		Data: _____	
Esperto responsabile (ER) - Nome Cognome: _____		Data: _____	
Addetto sicurezza laser (ASL) - Nome Cognome: _____		Data: _____	
Eseguite Verifiche e Valutazioni Tecniche: _____		Firma: _____	
Note: _____		Firma: _____	
		Firma: _____	
		Firma: _____	
		[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 programmata, 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: M. G. BIANCHI		Data: 17.04.25	
NB: l'apparecchiatura è da considerarsi sicura soltanto se utilizzata secondo le indicazioni fornite dal fabbricante nel manuale d'uso.		AUL di PESCARA	
		Presidio Ospedaliero "Spirito Santo"	
		U.O.C. PRONTO SOCCORSO	

ESITO GENERALE PROCEDURA DI COLLAUDO DI ACCETTAZIONE*			
☒ POSITIVO ☐ NEGATIVO ☐ _____			
Responsabile IC - Nome Cognome: _____		ASL PESCARA	
Data: 17 APR 2025		Timbro e Firma: _____	
*L'unico esigete è stato elaborato sulla base dei soli controlli e verifiche di _____		ASL PESCARA	
		U.O.C. INGENGERIA CLINICA-HTA	
		IL COLLAUDATORE	
		Antonio VERNA	



VERBALE DI COLLAUDO

Cliente ASL 3 PESCARA VIA PAOLINI, 45 65124 PESCARA (PE) ITALIA	Luogo di Installazione ASL 3 PESCARA PRONTO SOCCORSO PO PESCARA
Riferimenti ORDINE 20-2025-51 del 26/03/2025 Ddt n. 0272/2025 Del 15/04/2025	Personale istruito sul funzionamento

Materiale fornito

Descrizione	Codice	Matricola/Lotto
Rif. Ns. Conferma Ordine 2025/0298/V del 26/03/2025, Vs. Ordine 20-2025-51		
N. 1 ELETTROCARDIOGRAFO ECG-2350	ECG-2350	157652
Garanzia: 12 mesi		

Sono allegati al presente verbale di collaudo: Certificati di conformità; Manuale d'uso.

La sottoscrizione del presente verbale di collaudo attesta che dalle prove eseguite e dalla ricognizione generale della funzionalità è risultato che:

La sottoscrizione del presente verbale di collaudo attesta che è stata consegnata tutta la documentazione associata al prodotto così come ufficialmente rilasciata per ogni conseguente effetto contrattuale di legge inclusa la presa in carico da parte della stazione appaltante. Con la sottoscrizione del presente documento il committente dichiara di aver preso visione delle regole di uso diligente allegate.

Infine si attesta, ai sensi dell'art. 102 DLT 50/2016, che l'oggetto del contratto in termini di prestazioni, obiettivi e caratteristiche tecniche, economiche e qualitative è stato realizzato ed eseguito nel rispetto delle previsioni contrattuali e delle pattuizioni concordate in sede di aggiudicazione

Per il fornitore (nome e firma) Ing. Giorgio Formentini SC Forniture Ospedaliere s.r.l. Via Galileo Galilei, 33 Verbale redatto a : 63822 PORTO SAN GIORGIO (FM) Tel. 0734.673043 - Fax 0734.672604 Cod. Fisc. e p. IVA: 02028770443	Per il cliente (nome e firma) ASL 3 PESCARA Presidio Ospedaliero Spirito Santo P.O.C. PRONTO SOCCORSO Il : 17/04/25
---	--

PESCARA



RAPPORTO TECNICO

Ordine di
Lavoro
24/1276

Del
11/11/2024

Nr. RT/14699

CLIENTE ASL 3 PESCARA	STRUMENTO Elettrocardiografo ECG-2350
OSPEDALE P: OSPEDALE SANTO SPIRITO, Pescara (PE), VIA FONTE ROMANA, 8	MATRICOLA 156660
REPARTO PRONTO SOCCORSO	INVENTARIO E011480
RIFERIMENTO CLIENTE 2024/02768	DATA RIFERIMENTO CLIENTE 08/11/2024

TECNICO ASSEGNATARIO
Simone Ancona

TIPO INTERVENTO

☐ FUORI GARANZIA ☒ GARANZIA ☐ CONTRATTO FULL RISK TOTALE ☐ CONTRATTO FULL RISK ESCLUSI RICAMBI ☐ MANUTENZIONE PREVENTIVA ☐ MANUTENZIONE CORRETTIVA ☐ INSTALLAZIONE E COLLAUDO ☐ CORSI ☐ LAVORAZIONI INTERNE ☐ CONTRATTO SERVIZI ☐ CAT

DESCRIZIONE

NON SI ACCENDE, RICHIEDE RIPRISTINO FUNZIONALE. APPARECCHIATURA COPERTA DA GARANZIA FINO AL 05/07/2025

GUASTO RISCONTRATO

RICERCA GUASTO

LAVORO ESEGUITO

VERIFICA FUNZIONALE

Codice	Descrizione	Seriale	Q.tà	ORE LAVORO II LABORATORIO
ECG-2350	ELETTROCARDIOGRAFO	157652	1.0	
				ORE LAVORO DAL CLIENTE
				ORE VIAGGIO
TECNICO		DATA	CLIENTE	
FIRMA			FIRMA E TIMBRO	



SC FORNITURE OSPEDALIERE S.R.L.
Via Galileo Galilei, 33 - 63822 Porto San Giorgio (FM)
Tel. 0734 673043 - Fax. 0734 672604
Codice fiscale e Partita Iva 02025770443- REA: FM 191721
www.scfornitureospedaliere.it - info@scfornitureospedaliere.it



DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.P.R. 472 del 14/8/96)

Vs. riferimento

20-2025-51 del 26/03/2025

Spett.le

ASL 3 PESCARA
VIA PAOLINI, 45
65124 PESCARA (PE) Italia

Cod. Cli.	Partita IVA	Codice fiscale	Riferimento Telefonici	Numero D.D.T.	Data D.D.T.	Pag.
97	IT01397530682	IT01397530682		0272/2025	15/04/2025	1 Di 1

Codice	Descrizione	U.M.	Quantità	S/P
	Rif. Ns. Conferma Ordine 2025/0298/V del 26/03/2025, Vs. Ordine 20-2025-51 - Saldo Ordine			
ECG-2350	ELETTROCARDIOGRAFO ECG-2350 Lotto S/N: 157652	Pz	1,00	5

N. Colli	Peso	Causale del trasporto	Aspetto dei beni	Data del trasporto	Ora del trasporto
1		Spedizione Ordini	CARTONI	15/04/2025	08:00
Trasporto a cura di MITTENTE		Incaricato del trasporto		Porto PORTO FRANCO	
Destinazione della merce					
ASL 3 PESCARA LTCPE-MAG TECNOLOGICO VIA R. PAOLINI, 47 65100 Pescara (PE) Italia					

FIRMA del
conducente/vettore

FIRMA del
destinatario

ASL 3 PESCARA
Presidio Ospedaliero "Spirito Santo"
U.O.C. PRONTO SOCCORSO



SHANGHAI KOHDEN MEDICAL ELECTRONIC INSTRUMENT CORP
Add: No. 567 Huancheng Bei Road, Shanghai Comprehensive Industrial Development Zone,
Fengxian District, Shanghai, 201401, China
Tel: 0086-21-57436998 Fax: 0086-21-57436936

Declaration No.: SKXY-000011-E

EC/MDD DECLARATION OF CONFORMITY

This is a declaration made in accordance with the requirements of Council Directive 93/42/EEC of 14 June 1993 concerning medical devices (MDD 93/42/EEC).



Manufacturer's Name: SHANGHAI KOHDEN MEDICAL ELECTRONIC INSTRUMENT CORP.
Business Address: No. 567 Huancheng Bei Road, Shanghai Comprehensive Industrial Development Zone, Fengxian District, Shanghai, 201401, China
European Representative: NIHON KOHDEN EUROPE GmbH
Address: Raiffeisenstrasse 10, D - 61191 Rosbach, Germany
Product Name and Model Name: Electrocardiograph ECG-2350
Software kit QS-040E
Classification: IIa

Each kind of medical device to which the Full Quality Assurance Procedures (Annex II excluding Section 4) have been applied complies with the applicable provisions of the essential requirements, the classification rules, at each stage, from the design of the device until its final inspection before being supplied.

Notified Body: BSI Group The Netherlands B.V.
Address: Say Building, John M. Keynesplein 9, 1066 EP Amsterdam, Netherlands
Tel: + 31 20 346 0780
Number: 2797
EC Certificate: CE 585273
Standard Applied: EN 1041:2008+A1:2013
EN 60601-1:2006/A1:2013; IEC 60601-1:2012
EN 60601-1-2:2007+AC:2010; IEC 60601-1-2:2014
EN 60601-1-6:2010; IEC 60601-1-6:2010
EN 62304:2006; IEC 62304:2006
EN 62366:2008; IEC 62366:2007
IEC 60601-2-25:2011
IEC 62133:2002
EN ISO 13485:2016
EN ISO 14971:2012; ISO 14971:2012
EN ISO 15223-1:2012
ISO 10993-5:2009
ISO 10993-10:2010
ISO 10993-12:2012

Authorized Signatory:
Shanghai, China / 2019.3.14
Place and date of issue

Limin Zhou

General Manager
Quality Management Division



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. 1154

DEL 26/03/2025

OGGETTO: APPROVAZIONE PREVENTIVO ED AFFIDAMENTO DIRETTO REPAIR EXCHANGE ELETTROCARDIOGRAFO NIHON KODEN CARDIOFAX MECG 2350 MATR.156680 – INV: E011480 IN USO PRESSO LA UOC MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE ED URGENZA DEL P.O. DI PESCARA, ALLA DITTA SC FORNITURE OSPEDALIERE SRL- AI SENSI DELL'ART.50, COMMA 1- LETTERA B) DEL D.LGS. 36/2023– CIG:B5FD5FC73F;

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

OGGETTO: APPROVAZIONE PREVENTIVO ED AFFIDAMENTO DIRETTO REPAIR EXCHANGE ELETTROCARDIOGRAFO NIHON KODEN CARDIOFAX MECG 2350 MATR.156680 – INV: E011480 IN USO PRESSO LA UOC MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE ED URGENZA DEL P.O. DI PESCARA, ALLA DITTA SC FORNITURE OSPEDALIERE SRL- ai sensi dell'art.50, comma 1- lettera b) del D.Lgs. 36/2023– CIG:B5FD5FC73F;

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 deliberazione del Direttore Generale n.1660 del 14 novembre 2023, 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);

VISTO che la manutenzione delle apparecchiature in garanzia non è direttamente svolta dal servizio generale affidato alla RTI Siemens Healthcare/Facility Med/H.C. Hospital Consulting - Contratto Rep. n. 566 del 20/06/2019, che in questo caso provvede a coinvolgere la ditta SC Forniture Ospedaliere srl, la quale gestisce il servizio di assistenza dello strumento in oggetto, per conto della ASL di Pescara;

VISTA la richiesta di reparto nr. 2024/02768 del 07/11/2024 della UOC Medicina e Chirurgia di Accettazione ed Urgenza del P.O. di Pescara, con la quale si esprime la necessità di ripristinare la funzionalità dell'apparecchiatura elettrocardiografo Nihon Kodan Cardiofax Mecg 2350 matr.156680 – inv. E011480;

CONSIDERATO che la ditta SC Forniture Ospedaliere srl comunicava l'impossibilità di riparare lo strumento Elettrocardiografo Nihon Kodan Cardiofax MECG 2350 Matr.156680 – Inv: E011480 e valutare pertanto, la sostituzione tramite formula repair exchange con nuovo strumento;

PERVENUTO il preventivo nr. 24/1276 del 11/11/2024 relativo alla sostituzione con formula repair exchange dello strumento Elettrocardiografo Nihon Kodan Cardiofax Mecg 2350 matr.156680 – inv. E011480, per l'importo di € 2.464,88 oltre iva con accettazione da parte della ditta SC Forniture Ospedaliere srl della scontistica richiesta dalla scrivente Unità Operativa Complessa pari ad €2.300,00 oltre iva,

VALUTATA la necessità dunque di procedere all'affidamento per la sostituzione con formula repair exchange dello strumento Elettrocardiografo Nihon Kodan Cardiofax Mecg 2350 matr. 156680 – inv.E011480, alla ditta SC Forniture Ospedaliere srl per l'importo scontato di € 2.300,00 oltre iva approvato dal Direttore U.O.C., Ingegneria Clinica – HTA Ing. Vincenzo Lo Mele, ai sensi dell'art.50, comma 1- lettera b) del d.lgs. 36/2023;

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. 502/92 e s.m.i.;

VISTO il D.lgs. n. 165/01 e s.m.i.;

VISTO L'art.50, comma 1- lettera b) del D.Lgs. 36/2023;

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;

DETERMINA

1. **DI CONSIDERARE** le premesse quali parti integranti e sostanziali del presente provvedimento;
2. **DI PRENDERE ATTO** della necessità di procedere con la sostituzione dello strumento Elettrocardiografo Nihon Kodan Cardiofax Meeq 2350 matr. 156680 – inv. E011480 con formula repair exchange, in uso presso la UOC Medicina e Chirurgia di Accettazione ed Urgenza del P.O. di Pescara;
3. **DI APPROVARE** il preventivo nr.24/1276 del 11/11/2024 relativo alla sostituzione con formula repair exchange della ditta SC Forniture Ospedaliere srl per l'importo scontato di 2.300,00 oltre iva approvato dal Direttore U.O.C., Ingegneria Clinica – HTA Ing. Vincenzo Lo Mele, ai sensi dell'art.50, comma 1- lettera b) del d.lgs. 36/2023;
4. **DI AFFIDARE** l'intervento di repair alla ditta SC Forniture Ospedaliere srl - ai sensi dell'art.50, comma 1- lettera b) del D.Lgs. 36/2023 al prezzo scontato di €2.300,00 oltre iva;
5. **DI DARE ATTO** che la somma complessiva di € 2.806,00 IVA compresa relativa al Servizio in argomento va registrata in contabilità Economico Patrimoniale del Bilancio 2025 come segue alla voce di conto 01.01.02.05.02-Aut 18/3;
6. **DI PUBBLICARE** il presente atto sul sito 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 ASL di Pescara;
8. **DI CONFERIRE** al presente atto la clausola dell'immediata esecutività.

UOC INGEGNERIA CLINICA

L'Istruttore	Il Direttore
Francesca D'Orazio	Vincenzo Lo Mele
	firmato digitalmente

Voce di conto: 01.01.02.05.02 Anno : 2025

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 26/03/2025 per un periodo non inferiore a 15 giorni consecutivi.

02 241 1276

Ordine di Acquisto

Ordine di Acquisto

Acquirente A. S. L. PESCARA VIA R. PAOLINI N.45 65124, PESCARA (PE IT) EAS: IT01397530682 Endpoint: Cod. IPA UFEAZS P. IVA: IT01397530682 Iscrizione al REA: A. S. L. PESCARA (Reg. Imprese di PESCARA n. 01397530682)	Numero ordine 20-2025-51	Data ordine 26/03/2025	Valuta EUR
	Ordine precedente	Documento che ha originato l'ordine Numero: B5FD5FC73F	Contratto
Fornitore SC FORNITURE OSPEDALIERE SRL VIA GALILEO GALILEI 33 63822, PORTO SAN GIORGIO (AP IT) EAS: 02025770443 Endpoint: 0211 IT02025770443	Centro di costo 0101020502#AAA420	Data scadenza ordine 31/12/2026	Termini di pagamento
	Contatto Referente MARIASSUNTA RASTELLI Email mariassunta.rastelli@asl.pe.it Ufficio 20-INGEGNERIA CLINICA Nota MATR. 156680 - INV. E011480		
Committente (Ufficio Ordinante)	Informazioni sulla consegna ID: 01397530682-LTCPE Nome: MAGAZZINO TECNOLOGICO PESCARA Indirizzo: VIA R. PAOLINI,47 PESCARA 65100, PESCARA (PE IT)		Termini di consegna
Intestatario Fattura A. S. L. PESCARA VIA R. PAOLINI N.45 65124, PESCARA (PE IT) EAS: IT01397530682 Endpoint: Cod. IPA UFEAZS P. IVA: IT01397530682 Iscrizione al REA: A. S. L. PESCARA (Reg. Imprese di PESCARA n. 01397530682)	Altri Riferimenti - Tipo: Order in PDF format - Codice: 20-2025-51.pdf - Documento allegato: 20-2025-51.pdf		

Righe ordine

Linea	Cod. Art.	Nome	Quantità	UdM	Prezzo Unitario	Imponibile	IVA %	Imposte
1	-	ELETTROCARDIOGRAFO NIHON KOHDEN CARDIOFAX 2350	1	unità	2.300,00	2.300,00	22,0	
Descrizione: -								

Riepilogo importi

Totale imponibile	2.300,00
Totale Ordine senza IVA	2.300,00
Totale Ordine incluso IVA	2.806,00
Totale a pagare	2.806,00

EC/MDD DECLARATION OF CONFORMITY
適合宣言書

This is a declaration made in accordance with the requirements of Council Directive 93/42/EEC of 14 June 1993 concerning medical devices (MDD 93/42/EEC).



Manufacturer's Name: NIHON KOHDEN CORPORATION
Business Address: 1-31-4 Nishiochiai, Shinjuku-ku
Tokyo 161-8560, Japan

European Representative: NIHON KOHDEN EUROPE GmbH
Address: Raiffeisenstrasse 10, D - 61191 Rosbach v.d.H.,
Germany

Product Name and Model Name: Transmitter ZM-920PG
Transmitter ZM-930PG

Classification: IIb

Each kind of medical device to which the Full Quality Assurance Procedures (Annex II) have been applied complies with the applicable provisions of the essential requirements, the classification rules, at each stage, from the design of the device until its final inspection before being supplied.

Notified Body: British Standards Institution
EC Certificate: CE 01342

Standard Applied: ISO 14971: 2007
ISO 13485: 2003
IEC 60601-1: 1988
IEC 60601-1 Amendment 1: 1991
IEC 60601-1 Amendment 2: 1995
IEC 60601-1-1: 2000
IEC 60601-1-2: 2001
IEC 60601-1-2 Amendment 1: 2004
IEC 60601-1-4: 1996
IEC 60601-1-4 Amendment 1: 1999
IEC 60601-1-6: 2010
IEC 60601-2-27: 1994
IEC 62366: 2007
EN 1041: 2008
EN 980: 2008

Authorized Signatory:

Tokyo, Japan/ 21 September 2012
Place and date of issue


Masato Semba
General Manager
Quality Management Division



SC FORNITURE OSPEDALIERE S.R.L.
Via Galileo Galilei, 33 - 63822 Porto San Giorgio (FM)
Tel. 0734 673043 - Fax. 0734 672604
Codice fiscale e Partita Iva 02025770443- REA: FM 191721
www.scfornitureospedaliere.it - info@scfornitureospedaliere.it



DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.P.R. 472 del 14/8/96)

Vs. riferimento

Spett.le

ASL 3 PESCARA
VIA PAOLINI, 45
65124 PESCARA (PE) Italia

Cod. Cli.	Partita IVA	Codice fiscale	Riferimento Telefonici	Numero D.D.T.	Data D.D.T.	Pag.
97	IT01397530682	IT01397530682		0151/2025	06/03/2025	1 Di 1

Codice	Descrizione	U.M.	Quantità	S/P
ECG-2350	ELETTROCARDIOGRAFO ECG-2350 COMPLETO DI CAVO ECG 10 DERIVAZIONI E ATTACCO A PINZETTA Lotto S/N: 156650	Pz	1,00	S

RESO NON RIPARATO
RIFERIMENTO VOSTRO DDT 1211 DEL 08/11/2024

N. Colli	Peso	Causale del trasporto	Aspetto dei beni	Data del trasporto	Ora del trasporto
1		Reso da Riparazione	CARTONI	06/03/2025	08:20

Trasporto a cura di MITTENTE	Incaricato del trasporto	Porto PORTO FRANCO
---------------------------------	--------------------------	-----------------------

Destinazione della merce

ASL 3 PESCARA
ASL 3 PESCARA
VIA PAOLINI, 45
65124 Pescara (PE) Italia

FIRMA del
conducente/vettore

FIRMA del
destinatario

A.T.I.

SIEMENS - H.C. HOSPITAL CONSULTING - ADIFARMA FM
C/o A. U.S.C. PESCARA
Via Paolini, 47 - 65124 PESCARA
Tel. 085 4252963 - Fax 085 4252964



RAPPORTO TECNICO

Ordine di
Lavoro
24/1276

Del
11/11/2024

Nr. RT/14073

CLIENTE ASL 3 PESCARA	STRUMENTO ELETTROCARDIOGRAFO ECG-2350
OSPEDALE P: OSPEDALE SANTO SPIRITO, Pescara (PE), VIA FONTE ROMANA, 8	MATRICOLA 156660
REPARTO PRONTO SOCCORSO	INVENTARIO E011480
RIFERIMENTO CLIENTE 2023/02768	DATA RIFERIMENTO CLIENTE 08/11/2024

TECNICO ASSEGNATARIO

Simone Ancona

TIPO INTERVENTO

☐ FUORI GARANZIA ☒ GARANZIA ☐ CONTRATTO FULL RISK TOTALE ☐ CONTRATTO FULL RISK ESCLUSI RICAMBI ☐ MANUTENZIONE PREVENTIVA ☐ MANUTENZIONE CORRETTIVA ☐ INSTALLAZIONE E COLLAUDO ☐ CORSI ☐ LAVORAZIONI INTERNE ☐ CONTRATTO SERVIZI ☐ CAT

DESCRIZIONE

NON SI ACCENDE, RICHIEDE RIPRISTINO FUNZIONALE. APPARECCHIATURA COPERTA DA GARANZIA FINO AL 05/07/2025

GUASTO RISCONTRATO

RISCONTRATO DIFETTO SEGNALATO + SALTUARIA

ACCENSIONE E SPEGNIMENTO AUTOMATICO

RICERCA GUASTO

SI ESIGUE RICERCA GUASTO, DIFETTO CAUSATO
DA PENETRAZIONE DI LIQUIDI ALL'INTERNO, ESEGUITO SMONTAGGIO,
DOCUMENTAZIONE FOTOGRAFICA, COMUNICATO SITUAZIONE AL

LAVORO ESEGUITO

CLIENTE

VERIFICA FUNZIONALE

Codice	Descrizione	Seriale	Q.tà	ORE LAVORO IN LABORATORIO	ORE LAVORO DAL CLIENTE	ORE VIAGGIO	CAT
				1,5			

TECNICO FIRMA ANCONA	DATA 18/11/2024	CLIENTE FIRMA E TIMBRO ALTONSO BALSARCO A.T.I. SIEMENS - H.C. HOSPITAL CONSULTING MARIFARMA FM Co. AL. PESCARA Via Paolini, 47 - 65124 PESCARA Tel. 085 4252963 - Fax 085 4252064
---------------------------------------	---------------------------	--



RAPPORTO TECNICO

Ordine di
Lavoro
24/1276

Del
11/11/2024

Nr. RT/14699

CLIENTE ASL 3 PESCARA	STRUMENTO ELETTROCARDIOGrafo ECG-2350
OSPEDALE P: OSPEDALE SANTO SPIRITO, Pescara (PE), VIA FONTE ROMANA, 8	MATRICOLA 156660
REPARTO PRONTO SOCCORSO	INVENTARIO E011480
RIFERIMENTO CLIENTE 2024/02768	DATA RIFERIMENTO CLIENTE 08/11/2024

TECNICO ASSEGNATARIO
Simone Ancona

TIPO INTERVENTO

☐ FUORI GARANZIA ☒ GARANZIA ☐ CONTRATTO FULL RISK TOTALE ☐ CONTRATTO FULL RISK ESCLUSI RICAMBI ☐ MANUTENZIONE PREVENTIVA ☐ MANUTENZIONE CORRETTIVA ☐ INSTALLAZIONE E COLLAUDO ☐ CORSI ☐ LAVORAZIONI INTERNE ☐ CONTRATTO SERVIZI ☐ CAT

DESCRIZIONE

NON SI ACCENDE, RICHIEDE RIPRISTINO FUNZIONALE. APPARECCHIATURA COPERTA DA GARANZIA FINO AL 05/07/2025

GUASTO RISCONTRATO

RICERCA GUASTO

LAVORO ESEGUITO

IN DATA 17/04/25 ESEGUITO INVENTARIAMENTO
INSTALLAZIONE E COLLAUDO CON ESITO POSITIVO
FORMAZIONE NON NECESSARIA IN QUANTO GIÀ IN USO

VERIFICA FUNZIONALE

VERIFICA FUNZIONAMENTO OK

Codice	Descrizione	Seriale	Q.tà	ORE LAVORO IN LABORATORIO	ORE LAVORO DAL CLIENTE	ORE VIAGGIO	CAT
				0,5			
					1		

TECNICO Forniture Ospedaliere	DATA 17/04/25	CLIENTE ALFONSO BALSATO
FIRMA G		FIRMA E TIMBRO A.T.I. SIEMENS - H.C. HOSPITAL CONSULTING MARIFARMA FM C/o A.S.L. PESCARA Via Paglini, 47 - 66124 PESCARA Tel. 085 4252963 - Fax 085 4252964