

MESE MARZO

DATA	ORA	REPARTO		COSTO
02/03/2023	12:30	MEDICINA PESCARA	SOSTITUZIONE RELE' CHIAMATA STANZA N.2	90 €
08/03/2023	12:00	GERIATRIA STROKE ALA SUD PESCARA	SOSTITUZIONE RELE' CHIAMATA INFERMIERI PRIMA STANZA A SINISTRA	90 €
13/03/2023	16:30	MEDICINA 7° EST PESCARA	SOSTITUZIONE RELE' CHIAMATA INFERMIERI STANZA 7 LETTI 17/18	120 €
13/03/2023	17:30	CHIRURGIA ALA SUD PESCARA	SOSTITUZIONE PULSANTIERA TESTATA LETTO CHIAMATA INFERMIERI STANZA 1 LETTO N.1	130 €
16/03/2023	15:00	UTIE PESCARA	SOSTITUZIONE NEON STANZA N.16	120 €
17/03/2023	17:30	CHIRURGIA OVEST PESCARA	SOSTITUZIONE PULSANTE CHIAMATA INFERMIERI 3°PIANO STANZA 9 LETTO N.20	90 €
28/03/2023	11:45	AFO CHIRURGIA	SOSTITUZIONE PULSANTE BAGNO STANZA 22/23	110 €
29/03/2023	16:30	DAY SURGERY 4° PESCARA	SOSTITUZIONI PULSANTI CHIAMATA LETTO 1/9/11	140 €
TOTALE € 890 +IVA				

sensi degli artt. 46,46 e 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000 n.445 DATA18/05/2023

Oggetto: riparazione campanelli

Mittente: Chirurgia Penne <chirurgia.penne@asl.pe.it>

Data: 28/03/2023, 19:15

A: "info@saluservizi.it" <info@saluservizi.it>

buongiorno, segnaliamo il mancato funzionamento di tre campanelli:C 5 LETTO9 , C2 LETTO2 , C6 LETTO
11. DAY SURGERY 4 PIANO.GRAZIE

Oggetto: RICHIESTA SISTEMAZIONE CAMAPELLO

Mittente: AFO Chirurgia Popoli <afochirurgia.popoli@asl.pe.it>

Data: 28/03/2023, 09:29

A: "salu.servizi@libero.it" <salu.servizi@libero.it>

RICHIEDO CON URGENDA LA SISTEMAZIONE DEL CAMAPANELLO CHE SUONA INCONTINUAZIONE

CORDIALI SALUTI

N° 1153/23 data 28/03/2023

VIA ROMA, 79 - 65012 CEPAGATTI (PE)
 P.IVA: 02220530683 Cod. Fisc.: 02220530683

OSPEDALE DI POPOLI
 REPARTO AFD CHIRURGIA

Tel. _____ Cell. _____ P.Iva _____ C.F. _____

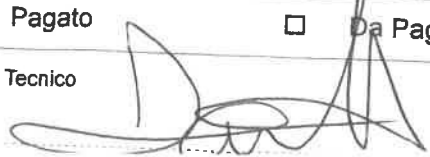
Annotazioni _____

Descrizione Lavoro Eseguito:
SOSTITUZIONE PULSANTE BDFMO STANZA 22/23

Dipendente	da Ora	a Ora	da Ora	a Ora	Ore Lavorate	costo Ora	Totale
<u>DAVIDE MERLONE</u>	<u>11:45</u>	<u>12:30</u>					

Descrizione Materiali	UM	Quantità	Importo	Sconto	Totale
<u>PULSANTE</u>	<u>QT.</u>	<u>1</u>			

Tot. Dipendenti	Tot. Materiali	Diritto di Chiamata	Tot. Lavoro	Iva	Totale Rapporto
<input type="checkbox"/> Pagato	<input type="checkbox"/> Da Pagare			Acconto	Saldo

Firma Tecnico  Firma Cliente 

N° M.188/23 data 17/03/23

VIA ROMA, 79 - 65012 CEPAGATTI (PE)
P.IVA: 02220530683 Cod. Fisc.: 02220530683

OSPEDALE DI PESCARA
RAPPORTO CHIAMATA ASSIST
3° PIANO

Tel. _____ Cell. _____ P.Iva _____ C.F. _____

Annotazioni _____

Descrizione Lavoro Eseguito:
SOSTITUZIONE PULSANTE QUADRANTE INFERTILITÀ LETTO 20
STANZA N° 9

Dipendente	da Ora	a Ora	da Ora	a Ora	Ore Lavorate	costo Ora	Totale
<u>LUCA LAROMBA</u>	<u>17:30</u>	<u>18:30</u>					

Descrizione Materiali	UM	Quantità	Importo	Sconto	Totale
<u>PULSANTE QUADRANTE INFERTILITÀ NR 1</u>					

LABRUCCIOSI

Tot. Dipendenti	Tot. Materiali	Diritto di Chiamata	Tot. Lavoro	Iva	Totale Rapporto
<input type="checkbox"/> Pagato	<input type="checkbox"/> Da Pagare			Acconto	Saldo

Firma Tecnico [Signature]

Firma Cliente [Signature]

Oggetto: sostituzione neo

Mittente: Daniela Di Nicola <daniela.dinicola@asl.pe.it>

Data: 15/03/2023, 09:43

A: "salu.servizi@libero.it" <salu.servizi@libero.it>

CC: Vincenzo Lo Mele <vincenzo.lomele@asl.pe.it>

Buongiorno, la presente per chiedere la sostituzione neon stanza N. 16 del reparto UTIE.

Cordiali saluti

Daniela Di Nicola

085 4252581

N° 9.129/23 data 16/03/23

VIA ROMA, 79 - 65012 CEPAGATTI (PE)
 P.IVA: 02220530683 Cod. Fisc.: 02220530683

OSPEDALE DI PESCARA
REDANTO UTILE

Tel. _____ Cell. _____ P.Iva _____ C.F. _____

Annotazioni _____

Descrizione Lavoro Eseguito:
SOSTITUZIONE LED NEON STANZA n° 16

Dipendente	da Ora	a Ora	da Ora	a Ora	Ore Lavorate	costo Ora	Totale
<u>LUCA LAROMA</u>	<u>15:00</u>	<u>16:00</u>					

Descrizione Materiali	UM	Quantità	Importo	Sconto	Totale
<u>NEON BEAMER</u>	<u>NR</u>	<u>1</u>			

D'ANDREA ALBERTO

Tot. Dipendenti	Tot. Materiali	Diritto di Chiamata	Tot. Lavoro	Iva	Totale Rapporto
<input type="checkbox"/> Pagato	<input type="checkbox"/> Da Pagare			Acconto	Saldo

Firma Tecnica [Signature]

Firma Cliente [Signature]

Oggetto: richiesta manutenzione

Mittente: Chirurgia 2 Pescara <chirurgia2.pescara@asl.pe.it>

Data: 13/03/2023, 16:42

A: "info@saluservizi.it" <info@saluservizi.it>

si richiede intervento per manutenzione campanello paziente letto n.1 stanza n.1 e relativo pulsante
testata letto retrato
chirurgia generale ala sud
grazie
planamente francesca

N° 1135/23 data 13/03/23

OPERE DI REPAIR
REPARTO CHILURGIA SUD

VIA ROMA, 79 - 65012 CEPAGATTI (PE)
P.IVA: 02220530683 Cod. Fisc.: 02220530683

Tel. _____ Cell. _____ P.Iva _____ C.F. _____

Annotazioni _____

Descrizione Lavoro Eseguito:
SOSTITUZIONE PULSAUTIERA TESTATA LETO CHIAMATA
INFERMIERI STANZA n° 3 LETO 1

Dipendente	da Ora	a Ora	da Ora	a Ora	Ore Lavorate	costo Ora	Totale
<u>LUCA LARENNA</u>	<u>17:30</u>	<u>18:30</u>					

Descrizione Materiali	UM	Quantità	Importo	Sconto	Totale
<u>PULSAUT. ARE</u>	<u>NR</u>	<u>2</u>			
<u>SUPP. PTO ESTERNO PULSAUT. ARE</u>	<u>NR</u>	<u>1</u>			

PLANAMENTE

Tot. Dipendenti	Tot. Materiali	Diritto di Chiamata	Tot. Lavoro	Iva	Totale Rapporto
<input type="checkbox"/> Pagato	<input type="checkbox"/> Da Pagare			Acconto	Saldo

Firma Tecnico [Signature]

Firma Cliente [Signature]

RICHIESTA DI RIPARAZIONE APPARECCHIATURA ELETTROMEDICALE
Inviare via FAX (int):2964 (est):085-4252964

DETTAGLIO RICHIESTA (compilazione a cura del richiedente)

Data Richiesta: 11/03/23 Numero:
 Richiedente: CPSI km.s.r.l. Pomicino Telefono: 085/6252915
 Presidio/Distretto: ASL PESCARA
 Reparto: Assistenza EST
 Inventario N.PE/:
 Apparecchiatura:
 Ditta Costruttrice:
 Modello: Matricola/Seriale:

SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE

Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante

Descrizione guasto/inconveniente
 DEGRADA 7 GRAD 17.2 18 CARPANELLI NON
 FUNZIONANTI

FIRMA RICHIEDENTE: *[Handwritten Signature]*

NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI)

Contratto ATI N° ODL:
 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:

FIRMA RESPONSABILE ATI:

N° M.135/23 data 13/03/23

VIA ROMA, 79 - 65012 CEPAGATTI (PE)
 P.IVA: 02220530683 Cod. Fisc.: 02220530683

OSPEDALE DI PESCARA
 REPARTO MEDICINA 7° EST

Tel. _____ Cell. _____ P.Iva _____ C.F. _____

Annotazioni _____

Descrizione Lavoro Eseguito:
SOSTITUZIONE RELE CHIAMATA INFERMIERI STANZA 7
LEVI 17-18

Dipendente	da Ora	a Ora	da Ora	a Ora	Ore Lavorate	costo Ora	Totale
<u>LUCO MARCONI</u>	<u>16:30</u>	<u>17:30</u>					

Descrizione Materiali	UM	Quantità	Importo	Sconto	Totale
<u>RELE BISIABILE TIENRO</u>	<u>NR</u>	<u>1</u>			

MARCONI FLAVIO

Tot. Dipendenti	Tot. Materiali	Diritto di Chiamata	Tot. Lavoro	Iva	Totale Rapporto
<input type="checkbox"/> Pagato	<input type="checkbox"/> Da Pagare			Acconto	Saldo

Firma Tecnico [Signature]

Firma Cliente [Signature]

Oggetto: I: riparazione campanelli camerone dh geriatria e neurologia

Mittente: Vincenzo Lo Mele <vincenzo.lomele@asl.pe.it>

Data: 08/03/2023, 10:57

A: "salu.servizi (salu.servizi@libero.it)" <salu.servizi@libero.it>

CC: Patrizia Di Clemente <patrizia.diclemente@asl.pe.it>

Si inoltra per competenza.

Saluti.



D'ordine

La Segreteria

U.O.C. Ingegneria Clinica – HTA

Tel. 3109

Da: Patrizia Di Clemente <patrizia.diclemente@asl.pe.it>

Inviato: mercoledì 8 marzo 2023 10:18

A: Vincenzo Lo Mele <vincenzo.lomele@asl.pe.it>; Antonio Busich <antonio.busich@asl.pe.it>

Oggetto: riparazione campanelli camerone dh geriatria e neurologia

SI COMUNICA CHE NEL CAMERONE DEL DH NEUROLOGIA E GERIATRIA (7 PIANO SUD) NON FUNZIONANO I CAMPANELLI.

ABBIAMO FATTO LA RICHIESTA ALL'ATI SIEMENS MA DICONO CHE NON E' DI LORO COMPETENZA E CHE CI DOBBIAMO RIVOLGERE ALL'INGEGNERIA CLINICA.

VI CHIEDO DI INTERVENIRE AL PIU' PRESTO.

SALUTI

DI CLEMENTE PATRIZIA

N° M.127/23 data 02/03/23

VIA ROMA, 79 - 65012 CEPAGATTI (PE)
P.IVA: 02220530683 Cod. Fisc.: 02220530683

OSPEDALE DI POTENZA
ROBORTO F. PIANO SUD
NEI GERIATRIA STROKE

Tel. _____ Cell. _____ P.Iva _____ C.F. _____

Annotazioni _____

Descrizione Lavoro Eseguito:
SOSTITUZIONE RELE' QUARANTA INTERFERENZI STROKE
N° 2004 SINISTRA

Dipendente	da Ora	a Ora	da Ora	a Ora	Ore Lavorate	costo Ora	Totale
<u>LUCA AZCONA</u>	<u>12:00</u>	<u>12:50</u>					

Descrizione Materiali	UM	Quantità	Importo	Sconto	Totale
<u>RELE' BILIBRO</u>	<u>ML</u>	<u>1</u>			

FEBO SIRONI

Tot. Dipendenti	Tot. Materiali	Diritto di Chiamata	Tot. Lavoro	Iva	Totale Rapporto
<input type="checkbox"/> Pagato	<input type="checkbox"/> Da Pagare			Acconto	Saldo

Firma Tecnico A. Azcona

Firma Cliente Stano Jho

Oggetto: RICHIESTA MANUNTENZIONE CAMPANELLO STANZA DI DEGENZA 2

Mittente: Medicina Interna Pescara <medicinainterna.pescara@asl.pe.it>

Data: 02/03/2023, 09:44

A: "info@saluservizi.it" <info@saluservizi.it>

Buongiorno, come da accordi presi telefonicamente si richiede intervento per manutenzione campanelli stanza di degenza n°2 (non funzionante la centralina per lo spegnimento) c/o reparto di Medicina Interna ala Nord.

In fede,

CPSI Spagnoli Brenda

N° M 141 data 02/03/2023

VIA ROMA, 79 - 65012 CEPAGATTI (PE)
P.IVA: 02220530683 Cod. Fisc.: 02220530683

OSPEDALE DESURO
MEDICINA AUS NORD 7°
PIANO

Tel. _____ Cell. _____ P.Iva _____ C.F. _____

Annotazioni _____
Descrizione Lavoro Eseguito:
SOSTITUZIONE VESTI CHIRURGICHE INFERTILI SPALMA N°2

Dipendente	da Ora	a Ora	da Ora	a Ora	Ore Lavorate	costo Ora	Totale
<u>LUCA LABANDA</u>	<u>12:30</u>	<u>13:30</u>					

Descrizione Materiali	UM	Quantità	Importo	Sconto	Totale
<u>CONFEZIONE CHIRURGICA</u>	<u>NR</u>	<u>1</u>			

Tot. Dipendenti	Tot. Materiali	Diritto di Chiamata	Tot. Lavoro	Iva	Totale Rapporto
<input type="checkbox"/> Pagato	<input type="checkbox"/> Da Pagare			Acconto	Saldo

Firma Tecnico [Signature] Firma Cliente D. MICHELE C.