

Vs. riferimento
Ns. riferimento 2024/00821
Ns. sigle 2024-18041557
Data 18/04/2024

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: **2024-18041557 Preventivo per la riparazione exchange della Sonda Ecografica Prod. GE Mod. L3-12-RS, inv. E009730, sn. 1002266WX3, installata su Ecotomografo GE LOGIQ P9, inv. E009728, in dotazione c/o UOC GERIATRIA del PO di Pescara, a seguito della richiesta di reparto 2024/00821 e di nostra comunicazione del 20/03/2024.**

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

- A seguito della richiesta di riparazione del reparto "Rottura accidentale della guaina", siamo intervenuti riscontrando il guasto accidentale sulla sonda (come da report fotografico del 20/03/2024) ed inviato successivamente la sonda al repair center di Ge con ddt 1278 del 20.03.2024.
- In data 27/03/2024 la ditta GE ci comunica: "per motivi di qualità questo modello di sonda non è riparabile." e ne propone la riparazione exchange (Si allega report)

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

Quantità	Descrizione	Prezzo Offerto
1	Sonda Ge L3-12-RS Probe (garanzia 3 mesi)	4.900,00 €
PREZZO TOT.		4.900,00 € + 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 ELETTROMEDICALI

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

DETTAGLIO RICHIESTA (compilazione a cura del richiedente)

Data Richiesta: 20 03 2024 **Numero:**

Richiedente: CINZIA AURITI **Telefono:** 3334491978

Presidio/Distretto: PO PESCARA

Reparto: GERIATRIA ALA OVEST-AMBULATORIO CARDIO GERIATRIA

Inventario N.PE/: E009730 (Obbligatorio se presente)

Barrare se applicabile Comodato/Leasing/Service

Apparecchiatura: SONDA L3-12 -RS

Ditta Costruttrice: PARALLEL/GE

Modello: L3-22-RS **Matricola/Seriale:** 10022564K3

SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE

Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante

Descrizione guasto/inconveniente ROTTURA ACCIDENTALE DELLA GUAINA

U.O.C. GERIATRIA PO PESCARA
 Coordinatore Infermieri ed
 Educatore Infermieri

FIRMA RICHIEDENTE: *Cinzia Auriti*

NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI)

SEGNALAZIONE ATI *ATI* N° ODL: 2024/00821

Ditta: Telefono:

Comodato/Leasing/Service: Contratto: Intervento previsto in:

Convenz. non di Proprietà: Preventivo N°: Data Preventivo:

Non competenza ATI: Esiguità: Data Inoltrato:

SEGNALAZIONE COMMITTENTE (compilazione a cura dell'ufficio ATI)

Pres. Apparecchiatura:
 Reparto: SONDA L3-12-RS

Rapporto di intervento di manutenzione

AUSL Pescara - Servizio di Ingegneria Clinica

Attività amministrativa - 2024/00821/07

Manutenzione - Straordinaria

Data inizio 21/06/2024 07:54

Data fine 21/06/2024 07:59

Guasto riscontrato

Descrizione intervento Sonda L3-12-RS s/n 1337918WX5, risultato di riparazione cambio, arrivato con ddt Ge in allegato. Ad essa assegniamo ns codice E014688 e quanto prima lo consegneremo al reparto d'interesse, contestualmente notificiamo l'automatico fuori uso dell'E009730 all'HTA.

Esito: RI - Proposta di dismissione

Anagrafica apparecchio

Apparecchio E009730
Struttura PO Pescara
Reparto UOC GERIATRIA
Descrizione SONDA ECOGRAFICA
Costruttore PARALLEL DESIGN SAS

Inventario ente
Stanza INFERMIERI
Modello L3-12-RS

Matricola 1002266WX3
Padiglione PE OVEST
Piano 7

Tecnico/i

Nome	Ore lavoro	Ore viaggio	Km
Giovanni Sarnicola	00:04:59		

RAPPORTO DI INTERVENTO TECNICO DI MANUTENZIONE

DETTAGLI INTERVENTO			
Codice 2024/C00181/01		Tipo Collaudo	
Data Inizio 21/06/2024	Ora Inizio 09:32	Data Fine 21/06/2024	Ora Fine 10:32


DETTAGLI APPARECCHIATURA			
Codice Apparecchio E014688		Presidio PO Pescara	
Descrizione SONDA ECOGRAFICA		Reparto UOC GERIATRIA	
Costruttore PARALLEL DESIGN SAS		Stanza PE OVEST 7 INFERMIERI	
Modello L3-12-RS		Matricola 1337918WX5	Inventario Ente

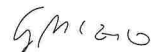
GUASTO RISCONTRATO	
guasto sonda lineare	

DESCRIZIONE INTERVENTO	
si consegna nuova sonda lineare inv e014688 sn1337918wx5	
Ore lavoro 01:00	Ore viaggio 00:00

ESITO INTERVENTO	
[RI] - Richiesta evasa	
<small>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</small>	

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
di tizio gabriella	

Vs. riferimento
 Ns. riferimento 2024/00950
 Ns. sigle 2024-19041341
 Data 19/04/2024

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: 2024-19041341 Preventivo per la riparazione della telecamera Olympus CH-S190-08-LB, inv. E003445, s/n 7705020, in dotazione presso il Blocco Operatorio del PO di Pescara, a seguito della richiesta di reparto 2024/00950 e di nostra comunicazione del 05/04/2024.

Con riferimento a quanto in oggetto, a seguito della richiesta del reparto dove ci veniva segnalato "cavo rotto", siamo intervenuti ritirando la telecamera e constatando la rottura del cavo della stessa. Successivamente l'abbiamo inviata ad Olympus Portugal con ns ddt 1292 del 08.04.2024 che in data 11/04/2024 ci trasmette il loro report di ispezione guasti (in allegato) dove si evidenzia che "Protector tubo connessione lacerato, label testa telecamera illegibile". Pertanto, secondo quanto previsto all'Art. 3.3 del Capitolato tecnico a Pagina 9, ci preghiamo sottoporVi la nostra migliore offerta per la riparazione della Telecamera in oggetto.

Quantità	Descrizione	Prezzo Unitario	Prezzo
1	Riparazione Telecamera Olympus CH-S190-08-LB	4.600,00 €	4.600,00 €
1	Intervento di consegna	0,00€	0.00€
PREZZO TOT		4.600,00 €+ 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



RICHIESTA DI RIPARAZIONE APPARECCHIATURA ELETTROMEDICALE

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:	05/06/24	Numero:
Richiedente:	D'ETORRE	Telefono: 2735
Presidio/Distretto:	PESCARA	
Reparto:	B.O.	
Inventario N.PE/:	E 003445 (Obbligatorio se presente)	
Barrare se applicabile	<input type="checkbox"/> Comodato/Leasing/Service	
Apparecchiatura:	OTTICA PENDING (URO) TELERAS	
Ditta Costruttrice:	OMNIPUS	
Modello:		Matricola/Seriale:
SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE		
	Apparecchio completamente fermo <input type="radio"/>	Apparecchio parzialmente funzionante <input checked="" type="radio"/>
Descrizione guasto/inconveniente	CAVO ROTTO	
	FIRMA RICHIEDENTE:	
NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI)		
Contratto ATI	<input checked="" type="radio"/> N° ODL: 2024/00950	LUEA A.
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).....	

STRASORDINARIA



OLYMPUS

Original

Olympus Medical Products Portugal,

União de Freguesias de Assafarge e Antanho, 3040-540 Antanho (Coimbra), Portugal

Ship to address

SIEMENS HEALTHCARE S.R.L.
 c/o AUSL Pescara-Osp. Santo Spirito
 3440379118
 VIA PAOLINI, 45
 65124 PESCARA (PE)
 Italy

Sender address

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

1/1

Delivery Note No: ZLF1 DXJX/8325037602 Date 16.04.2024 15:01:25 Este documento não serve de fatura	
Ship-to party no: 10390	Approval ID:
Order: 2024/00950	Transport at: 17.04.2024 00:00:00
Local Reference: 0052075815	Contact:
P/O: 52075815	Phone:
Outbound number: 80777032	Fax:
Customer VAT: IT00751160151	Email:

Item	REF Number	Material	Description	Order qty.	Unit
100	N/A	N4488560	Olympus L-shape CH-S190-08-LB Customer P/O No.: 000300166393 / Serial No.: 7705020	1	PC

Terms of delivery:	
DAP	Consignee City

Total gross weight:	0,793	KG
Total net weight:	0,793	KG

Per wccvate

[Signature]

RDL
2024/00950
STANDONDIANO

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

BsvF - Processado por programma certificado n° 631 /AT

Final Inspection Report

Numero riferimento Cliente : 2024/00950

Numero riferimento Olympus : 52075815

OlympusCustomerService

Olympus Italy S.R.L.

Via Modigliani 45
20054 Segrate (Milano)

E-Mail:

Cliente

SIEMENS HEALTHCARE S.R.L.
c/o AUSL Pescara-Osp. Santo Spirito
VIA PAOLINI, 45
65124 PESCARA (PE)
E-Mail: alfonso.balsamo.ext@siemens-
healthineers.com

Strumento

Modello : CH-S190-08-LB
Matricola : 7705020
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	Exterior check	Fallito	Passato
2	Video system center connection check	Passato	Passato
3	Rigid endoscope connection check	Passato	Passato
4	Function check	Passato	Passato
5	Endoscopic image (on monitor) check	Passato	Passato
6	White balance check	Passato	Passato
7	Image quality check	Passato	Passato
8	Detection of pixel defect and check of their brightness	Passato	Passato
9	Coupler check	Passato	Passato
10	Water tightness check	Passato	Passato
11	UDI Label Read Inspection	Fallito	Passato
		Not Applicable	Not Applicable

N/A*1 Questa verifica di ispezione è rilevante solo per l'Ispezione Finale.

N/A*2 Non è stato possibile condurre questa verifica di ispezione a causa di un difetto generale.

Data : 16.04.2024

Questo è un documento automatico, valido anche se privo di firma

Numero riferimento Olympus : 52075815

Numero riferimento Olympus : 300166393

Doc Rev. No:1.0

Pag. 0 di 1

RAPPORTO DI INTERVENTO TECNICO DI MANUTENZIONE

DETTAGLI INTERVENTO	
Codice 2024/00950/07 Data Inizio 17/04/2024 Ora Inizio 13:45	Tipo Straordinaria Data Fine 17/04/2024 Ora Fine 14:00

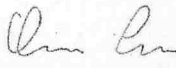
DETTAGLI APPARECCHIATURA	
Codice Apparecchio E003445 Descrizione TELECAMERA Costruttore OLYMPUS OPTICAL CO LTD Modello CH-S190-08-LB	Presidio PO Pescara Reparto UOSD GESTIONE ANESTESIOLOGICA DEL BLOCCO OPERATORIO Stanza PE TERRA SALA 11 PRESALA Matricola 7705020 Inventario Ente NE


GUASTO RICONTRATO	
Anomalia nel sistema Meccanico/Idraulico/Pneumatico	

DESCRIZIONE INTERVENTO	
Prova di funzionamento Riconsegna.	
Ore lavoro 00:15	Ore viaggio 00:00

ESITO INTERVENTO	
[RI] - Richiesta evasa	
<small>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</small>	

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 Melchiorre	Firma 

Vs. riferimento
Ns. riferimento 2024/01031
Ns. sigle 2024-19041405
Data 19/04/2024

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: 2024-19041405 Preventivo per supporto lenti per campimetro Zeiss, mod. Humphrey, inv. E003007, in dotazione presso UOC Oculistica del PO di Pescara, a seguito della richiesta di reparto 2024/01031 e di nostra comunicazione del 15/04/2024.

Con riferimento a quanto in oggetto, a seguito delle richieste di reparto in oggetto, nel quale veniva segnalato "non funziona", siamo intervenuti riscontrando la necessità di sostituzione del porta lenti in quanto rotto accidentalmente (report fotografico inviato il 15/04/2024). Pertanto ci preghiamo sottoporVi la nostra migliore offerta per la fornitura di quanto in oggetto ed includendo nel canone la manodopera del personale interno utilizzato per l'installazione ed il ripristino del funzionamento dell'apparecchiatura:

Quantità	Descrizione	Prezzo Unitario	Prezzo
1	Installazione e controllo funzionale	80 €	0 €
	Assy SC MRCM	3.000,00 €	3.000,00 €
PREZZO TOT		3.000,00 €+ 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 ELETTROMEDICALI**

RICHIESTA DI RIPARAZIONE APPARECCHIATURA ELETTROMEDICALE

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

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

DETTAGLIO RICHIESTA (compilazione a cura del richiedente)

Data Richiesta: 15.6.2004 Numero:

Richiedente: CENTRO OTTICO Telefono: 2651

Presidio/Distretto: ASL PE

Reparto: OCL

Inventario N.PE/: 8035 (Obbligatorio se presente) E003007

Barrare se applicabile Comodato/Leasing/Service

Apparecchiatura: PARRA-LETTI CAMPINETTO COMPUTE RICCATO

Ditta Costruttrice: HOMPAREY

Modello: Matricola/Seriale:

SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE

Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante

Descrizione guasto/inconveniente

ASL di PESCARA PD, SPIRITO SANTO
UNITA OPERATIVA COMPLESSA DI OCULISTICA
Direttore Medico Dr. M. MARULLO

FIRMA RICHIEDENTE:
CENTRO OTTICO

NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI)

Contratto ATI N° ODL: 2024/01031

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).....

SPUNDO NON NDA



Carl Zeiss S.p.A. Via Varesina 162, 20156 Milano
SIEMENS HEALTHCARE C/O OSP S SPIRITO ASL
LABORATORIO ATI - TEL 085 4219875
v Renato Paolini 45
65124 PESCARA PE
ITALIEN

Carl Zeiss S.p.A.
Via Varesina 162
20156 MILANO MI

Riferimento commerciale:

Nome: Denise Abdel Samie
E-mail: denise.abdel@zeiss.com

Data: 22.08.2024
Pagina: 1 di 2

Documento di Trasporto

Numero documento: 5830244946
Vostro ordine: 4531713662 del 13.06.2024
Codice Cliente: 580740
Conferma ordine: 1123098850 del 21.08.2024

Committente

Siemens Healthcare S.r.l.
Via Vipiteno 4
20128 MILANO MI
ITALIEN

Final Goods Recip.

SIEMENS HEALTHCARE C/O OSP S SPIRITO
LABORATORIO ATI - TEL 085 4219875
v Renato Paolini 45
65124 PESCARA PE
ITALIEN

CIG:B1DD8C6F41

Pos.	ID prodotto / Descrizione prodotto	Quantità
10	266002-1154-571 ASSY SC MRCM Manual Trial Lens Holder for model 860 Paese di Origine: Svizzera Codice Statistico della Merce: 90185090	1 PZ

Condizioni di consegna: DAP Pescara (Incoterms 2020)

Modalità di spedizione: UPS Expr. Serv.

Carl Zeiss S.p.A con socio unico
Sede Legale e Operativa
Via Varesina, 162
20156 Milano MI
Telefono: 02 93773.1
Telefax: 02 93773.539
E-mail: info.it@zeiss.com
Internet: www.zeiss.it

Filiale di Novara
Centro accreditato
ACCREDIA LAT n°177
Via Fleming, 1
Filiale di Reggio Emilia
Via Giuseppe Di Vittorio 14
Filiale di Rovereto
Via F. Zeni, 8

Capitale € 4.000.000,00 i.v.
Registro delle Imprese di Milano n.00721920155
Codice fiscale n.00721920155
Partita I.V.A.n.IT00721920155
C.C.I.A.A. Milano: Numero REA 373641
Certificazione UNI EN ISO 9001:2015
Iscr.Reg.AEE n°IT0802000000627

Deutsche Bank S.p.A. - Sede di Milano
IBAN: IT91 0031 0401 6000 0000 0033 869
SWIFT (BIC) CODE: DEUTITMM33
Unicredit Banca S.p.A. - F.le Roma
IBAN: IT71 2020 0805 3640 0010 2078 313
BIC: UNCRITMM33
Codice destinatario fatturazione elettronica:
XU4RG73

Soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Carl Zeiss Beteiligungs GmbH

RAPPORTO DI INTERVENTO TECNICO DI MANUTENZIONE

DETTAGLI INTERVENTO			
Codice 2024/01031/08	Tipo Straordinaria		
Data Inizio 26/08/2024	Ora Inizio 15:00	Data Fine 26/08/2024	Ora Fine 15:30

DETTAGLI APPARECCHIATURA			
Codice Apparecchio E003007	Presidio PO Pescara		
Descrizione ANALIZZATORE VISIONE PERIFERICA	Reparto UOC OCULISTICA		
Costruttore ZEISS CARL	Stanza PE OVEST 1 11		
Modello HUMPHREY FIELD ANALIZER 3 (HFA 3)	Matricola 860-10395	Inventario Ente 00650079035	


GUASTO RISCONTRATO
rottura porta lenti


DESCRIZIONE INTERVENTO
Consegna nuovo porta lenti
Ore lavoro 00:30
Ore viaggio 00:00

MATERIALI IMPIEGATI			
Codice	Descrizione	Quantità	Rifatturabile
266002-1154-571	porta lenti HFA3 model 860	1	NO

ESITO INTERVENTO
[RI] - Richiesta evasa
<small>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</small>

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

TECNICO	
Cognome Nome	Firma
Vecchiarelli Luca	

UTENTE PER PRESA VISIONE	
Cognome Nome	Firma
Di Domenico	

Vs. riferimento
Ns. riferimento 2024/00923-00924
Ns. sigle 2024-19041425
Data 19/04/2024

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: 2024-19041425 Preventivo per la riparazione degli Ecotomografi Chison, mod. Xbit70, Inv. E011274-E011289, in dotazione presso la UOC Medicina e Chirurgia di accettazione ed urgenza del PO di Pescara, a seguito delle richieste di reparto 2024/00923-00924 e di nostra comunicazione di guasto accidentale del 03/04/2024.

U

Con riferimento a quanto in oggetto, a seguito delle richieste del reparto in oggetto nel quale veniva segnalato "porte usb non funzionanti", siamo intervenuti riscontrando la rottura delle porte USB su entrambi gli Ecotomografi, come da report fotografico del 03/04/2024. Abbiamo immediatamente chiesto un intervento di riparazione alla ditta Fora che ci comunica a mezzo mail che è necessaria la sostituzione della scheda posteriore di interfaccia.

Pertanto, ci pregiamo sottoporVi la nostra migliore offerta per la riparazione dell'apparecchiatura in oggetto:

Quantità	Descrizione	Prezzo Unitario	Prezzo
2	Intervento di sostituzione della scheda di interfaccia posteriore	2.200 €	4.400 €
PREZZO TOT		4.400,00 €+ 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

di riparazione alla ditta
posteriore di interfaccia

di riparazione alla ditta

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 ELETTROMEDICALI

RICHIESTA DI RIPARAZIONE APPARECCHIATURA ELETTROMEDICALE

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: 29\03\2024 Numero:
 Richiedente: M.G. BIANCHI Telefono: 2151
 Presidio/Distretto: PO PE
 Reparto: MCAU
 Inventario N.PE/: E011274 (Obbligatorio se presente)
 Barrare se applicabile: Comodato/Leasing/Service
 Apparecchiatura: ecografo
 Ditta Costruttrice: chison
 Modello: Matricola/Seriale:

SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE

Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante

Descrizione guasto/inconveniente porte usb non funzionanti

Barrare se applicabile:

Apparecchiatura:

FIRMA RICHIEDENTE: M.G. BIANCHI

NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI)

STRABORDINARIA

Contratto ATI N° ODL: 2024/00924

Garanzia: Ditta: Telefono:

Comodato/Leasing/Service: Contatto: Intervento previsto il:

Convenz. non di Proprietà: Preventivo N° Data Preventivo:

Noni competenza ATI: Inoltrato a: Data Inoltrato:

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

Senza o non rami



**AZIENDA U.S.L DI PESCARA
SERVIZIO GESTIONE APPARECCHIATURE ELETTRONOMICI**

RICHIESTA DI RIPARAZIONE APPARECCHIATURA ELETTRONOMICALE

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: 29\03\2024 Numero:
 Richiedente: M.G. BIANCHI Telefono: 2151
 Presidio/Distretto: PO PE
 Reparto: MCAU
 Inventario N. PE/: E011289 (Obbligatorio se presente)
 Barrare se applicabile Comodato/Leasing/Service
 Apparecchiatura: ecografo
 Ditta Costruttrice: chison
 Modello: Matricola/Seriale:

SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE

Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante

Descrizione guasto/inconveniente porte usb non funzionanti
 Inventario N. PE/:
 Barrare se applicabile:

FIRMA RICHIEDENTE: M.G. BIANCHI

NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI)

Contratto ATI N° ODL: 2024/00923
 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).....

 STUO non risulta

RAPPORTO DI INTERVENTO

Data fine: 10/07/2024
Data inizio: 09/07/2024

Tipo attrezzatura					
Marca	Codice Modello	Serial Number	Intervento	Tecnico	Tot. ore Lavorate
CHISON CHISON	XBIT70 XBIT70	119120770 119120771	Riparazione	Vanni Franzini	14 <u>Ordinarie/Viaggio</u> 4 / 10
Categoria Guasto		___ In contratto		Garanzia ___ SI ___X___ NO	
					N°. Chiamata: 2024/00923 2024/00924

Intestato su cliente	Destinatario
SIEMENS HEALTHCARE C/O OSP S SPIRITO LABORATORIO ATI VIA PAOLINI 45, 65124 PESCARA	PO PESCARA - OSP S SPIRITO UOC MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE ED URGENZA VIA PAOLINI 45, 65124 PESCARA

Codice Parti ricambio	Descrizione Parti ricambio	Qta PR.
	Scheda di interfaccia	2

Spazio riservato al tecnico

Sostituzione della scheda di interfaccia con porte USB danneggiate su entrambe le unità ecografiche indicate, pulizia dei sistemi interni di ventilazione.
Verifica generale delle funzionalità, test di funzionamento positivi.

SI ATTESTA CHE L'ATTEZZATURA IN ARGOMENTO RISULTA ESSERE

REGOLARMENTE FUNZIONANTE NON REGOLARMENTE FUNZIONANTE

Timbro (obbligatorio) e firma per Cliente
 SIEMENS - H.C. HOSPITAL CONSULTING MARIFARMATI
 C/O A.U.S.L. PESCARA
 Via Paolini, 47 - 65124 PESCARA
 Tel. 085 4252963 - Fax 085 4252964

Nome Cognome GIOVANNI SALNICOLA
 Incarico/Funzione _____

Firma del Tecnico:

Nome Cognome Vanni Franzini



Fora S.p.A.

Via Alfred Bernhard Nobel 11/A, 43122 PARMA - Italy, Tel: +390521-398011 Fax: +390521-398171
Capitale Sociale €. 1.500.000 i.v. Codice Fiscale e Partita Iva 00228060349 R.E.A. CCIAA Parma n° 124755
web site www.fora.it

Pagina 1/1



RAPPORTO DI INTERVENTO

Data fine: 10/07/2024
Data inizio: 09/07/2024



Tipo attrezzatura

Marca CHISON CHISON	Codice Modello XBIT70 XBIT70	Serial Number 119120770 119120771	Intervento Riparazione	Tecnico Vanni Franzini	Tot. ore Lavorate 14 Ordinarie/Viaggio 4 / 10
Categoria Guasto __ In contratto		Garanzia __ SI __X__ NO		N° Chiamata: 2024/00923 2024/00924	

Intestato su cliente	Destinatario
SIEMENS HEALTHCARE C/O OSP S SPIRITO LABORATORIO ATI VIA PAOLINI 45, 65124 PESCARA	PO PESCARA - OSP S SPIRITO UOC MEDICINA E CHIRURGIA DI ACCETTAZIONE ED URGENZA VIA PAOLINI 45, 65124 PESCARA

Codice Parti ricambio	Descrizione Parti ricambio	Qta PR.
	Scheda di interfaccia	2

Spazio riservato al tecnico

Sostituzione della scheda di interfaccia con porte USB danneggiate su entrambe le unità ecografiche indicate, pulizia dei sistemi interni di ventilazione.
Verifica generale delle funzionalità, test di funzionamento positivi.

SI ATTESTA CHE L'ATTREZZATURA IN ARGOMENTO RISULTA ESSERE

REGOLARMENTE FUNZIONANTE NON REGOLARMENTE FUNZIONANTE

Timbro (obbligatorio) e firma per Cliente SIEMENS - H.C. HOSPITAL CONSULTING MARIFARMATTM C/O A.U.S.L. PESCARA Via Paolini, 47 - 65124 PESCARA Tel. 085 4252963 - Fax 085 4252964	Nome Cognome <u>GIOVANNI SARNICOLA</u> Incarico/Funzione _____
--	---

Firma del Tecnico:

Nome Cognome Vanni Franzini

Vs. riferimento
Ns. riferimento 2024/00984
Ns. sigle 2024-22040926
Data 22/04/2024

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: 2024-22040926 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 2024/00984 del 10/04/2024.

U Con riferimento a quanto in oggetto, a seguito della richiesta del reparto dove veniva indicato "Inutilizzabile, rottura del tirante anteriore avvenuto in corso di broncoscopia", siamo intervenuti ed inviato l'apparecchiatura alla ditta Olympus con ddt 1296 del 11.04.2024.
In data 18/04/2024 il produttore Olympus ci invia report tecnico (in allegato) che ne attesta l'utilizzo improprio riscontrando perdita da colla guaina distale e tirante angolazioni danneggiato.
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	4.250,00 €
PREZZO TOT		4.250,00 €+ 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 ELETTROMEDICALI

RICHIESTA DI RIPARAZIONE APPARECCHIATURA ELETTROMEDICALE

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

DETTAGLIO RICHIESTA (compilazione a cura del richiedente)

Data Richiesta: 10.04.2024
Richiedente: SONIA RIZZACASA Numero:
Presidio/Distretto: O.C. ASL PESCARA Telefono: 2913
Reparto: UOS BRONCOSCOPIA TERZO PIANO EST
Inventario N.PE/: E001361 (Obbligatorio se presente)
Barrare se applicabile Comodato/Leasing/Service
Apparecchiatura: BRONCOSCOPIO
Ditta Costruttrice: OLYMPUS
Modello: BF-H190 Matricola/Seriale: 2723352

SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE

Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante

Descrizione guasto/inconveniente INUTILIZZABILE
ROTTURA DEL TIRANTE ANTERIORE AVVENUTO IN CORSO DI BRONCOSCOPIA
SI RICHIEDE RIPARAZIONE URGENTE!

STRASPIA NALIA

FIRMA RICHIEDENTE: S.Rizzacasa *[Signature]*

NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI)

Contratto ATI N° ODL: 2024/00004 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).....



OLYMPUS

Olympus Medical Products Portugal,

União de Freguesias de Assafarge e Antanho,
3040-540 Antanho (Coimbra), Portugal

Ship to address

SIEMENS HEALTHCARE S.R.L.
c/o AUSL Pescara, Ospedale Santo Sp
Piano seminterrato
LUN-VEN 08:00-17:30
VIA PAOLINI, 45
65124 PESCARA (MI)
Italy

Sender address

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

Original

1/1

Delivery Note No: **ZLF1 DXJX/8325043538** Date **20.06.2024 11:30:47** Este documento não serve de fatura

Ship-to party no:	10390	Approval ID:	
Order:	rdl di rif 2024/00984	Transport at:	21.06.2024 00:00:00
Local Reference:	0052077994	Contact:	
P/O:	52077994	Phone:	
Outbound number:	80810857	Fax:	
Customer VAT:	IT00751160151	Email:	

Item	REF Number	Material	Description	Order qty.	Unit
100	N/A	N3828730	BF-H190 BRONCHOVIDEOSCOPE Customer P/O No.: 000300167125 / Serial No.: 2723352	1	PC

Terms of delivery:

DAP PESCARA (MI)

Total gross weight: 3,405 KG
Total net weight: 3,405 KG

ILAQ-Processado por programma certificado n° 631 /AT

Final Inspection Report

Numero riferimento Cliente : rdI di rif 2024/00984
 Numero riferimento Olympus : 52077994

OlympusCustomerService

Olympus Italy S.R.L.
 Via Modigliani 45
 20054 Segrate (Milano)
 E-Mail:

Cliente

SIEMENS HEALTHCARE S.R.L.
 c/o AUSL Pescara, Ospedale Santo Sp
 VIA PAOLINI, 45
 65124 PESCARA (MI)
 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		
2	Ispezione della continuità elettrica	Fallito	Passato
3	Isolamento Tubo di Inserzione - Modelli con tubo di inserzione flessibile	Passato	Passato
4	Verifica isolamento del terminale distale	Passato	Passato
5	Video Connector Connection Inspection	Passato	Passato
6	Funzioni ID - Modelli con chip Scope ID incorporato che utilizzano processori video GIR	Passato	Passato
7	Verifica funzione NBI - Capacità NBI	Passato	Passato
8	Ispezione dell'Immagine - Luminosità automatica	Passato	Passato
9	Verifica immagine - illuminazione	Passato	Passato
10	Ispezione immagine - Punti bianchi/neri	Passato	Passato
11	Disturbi in immagine/Immagine scopare angolando	Passato	Passato
12	Controllo immagine - Riflessione dell'immagine	Passato	Passato
13	Controllo immagine - Risoluzione	Passato	Passato
14	Ispezione dell'immagine - Bagliore con accessorio/pinza	Passato	Passato
15	Controllo immagine - appannamento	Passato	Passato
16	Ispezione funzione SW	Passato	Passato
17	Ispezione funzione RFID - Modelli con built-in RFID Chip	Passato	Passato
18	Ispezione della capacità d'aspirazione - BCU piccolo	Passato	Passato
19	Ispezione passaggio spazzolino - gruppo comandi piccolo	Impossibile	Passato
20	Ispezione passaggio pinza - BCU piccolo	Passato	Passato
21	Ispezione delle Angolazioni	Passato	Passato
22	Ispezione angolazione - ritorno tratto angolabile	Fallito	Passato
23	Ispezione della leva comandi - posizione neutra	Impossibile	Passato
24	Ispezione del meccanismo di rotazione - Tratto di inserzione, BF-190/290,URF-V2/V2R/V3/V3R	Impossibile	Passato
25	Ispezione generale	Passato	Passato
26	Ispezione della fibra ottica	Passato	Passato
27	Ispezione del fascio p-luce	Passato	Passato
28	Ispezione rivestimento a C	Passato	Passato
29	Ispezione Obiettivo	Passato	Passato
30	Ispezione guainetta distale - Colla	Passato	Passato
31	Ispezione guainetta distale - allentamento, graffi, deterioramento	Passato	Passato
32	Ispezione guainetta distale - Pieghe/cedimenti	Passato	Passato
33	Parte di collegamento della sezione di piegatura e dell'estremità distale	Passato	Passato

Numero riferimento Olympus : 52077994
 Numero riferimento Olympus : 300167125

RAPPORTO DI INTERVENTO TECNICO DI MANUTENZIONE

DETTAGLI INTERVENTO

Codice 2024/00984/08
 Data Inizio 28/06/2024 Ora Inizio 15:35
 Tipo Straordinaria
 Data Fine 28/06/2024 Ora Fine 15:45

DETTAGLI APPARECCHIATURA

Codice Apparecchio E001361
 Presidio PO Pescara
 Descrizione VIDEOBRONCOSCOPIO Reparto UOC CHIRURGIA TORACICA
 Costruttore OLYMPUS OPTICAL CO LTD Stanza PE EST | 3 | BRONCOSCOPIA
 Modello BF H190 Matricola 2723352 Inventario Ente 650084483

GUASTO RISCONTRATO

rientrato da riparazione Olympus

DESCRIZIONE INTERVENTO

si effettua riconsegna in reparto

Ore lavoro 00:10 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 Firma

D'Agostino Michele 

UTENTE PER PRESA VISIONE

Cognome Nome Firma

Terzini Elda 

TOTIN
6
NB: 1) EVENTI

Vs. riferimento
Ns. riferimento 2024/00346
Ns. sigle 2024-11031451
Data 11/03/2024

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: 2024-11031451 Preventivo per la riparazione dell'elettrocardiografo Mac 3500 GE Healthcare, Inv. E001053, in dotazione presso UOC Oncologia del PO di Pescara, a seguito della richiesta di reparto 2024/00346 e di nostra comunicazione del 06/02/2024.

U Con riferimento a quanto in oggetto, a seguito della richiesta del reparto 2024/00346 nel quale veniva segnalato "non ricarica batteria", siamo intervenuti riscontrando il connettore dell'alimentazione rotto (report fotografico inviato il 06/02/2024; al reparto per permettere di continuare le attività, è stato consegnato un muletto ECG.

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

Quantità	Descrizione	Prezzo Unitario	Prezzo
1	Riparazione ecg con sostituzione della cover e dell'assy power supply	3.000 €	3.000 €
1	Consegna e prove funzionali	80 €	0 €
PREZZO TOT		3.000 €+ IVA	

Quantità
Descrizione
seguite
NB: 1) EVENTI

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



**AZIENDA U.S.L. DI PESCARA
SERVIZIO GESTIONE APPARECCHIATURE ELETTRONOMICHE**

RICHIESTA DI RIPARAZIONE APPARECCHIATURA ELETTRONOMICALE

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: 6/02/24

Richiedente: DELLI PASSERI ALFONSO **Numero:**

Presidio/Distretto: PESCARA **Telefono:** 2866

Reparto: ONCOLOGIA

Inventario N.PE/: E001053 (Obbligatorio se presente)

Barrare se applicabile **Comodato/Leasing/Service**

Apparecchiatura: elettrocardiografo

Ditta Costruttrice: marquette

Modello: MAC3500 **Matricola/Seriale:**

SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE

Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante

Descrizione guasto/inconveniente
non ricarica batteria

NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI) **FIRMA RICHIEDENTE:** delli passeri alfonso

Contratto ATI **N° ODL:** 2024/00346 MICHELE

Garanzia: **Ditta:**

Comodato/Leasing/Service: **Contatto:**

Convenz. non di Proprietà: **Preventivo N°:**

Non competenza ATI: **Inoltrato a:**

Intervento previsto il:

Data Preventivo:

Data Inoltrato:

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

ALLEGATO



GE HealthCare

Shipment Report

GE Medical Systems Italia S.p.A.

Via Galeno, 36
20126 Milano

mail : repair.center@ge.com

Data: 27/02/2024 10:53

Caso #: 10484190

Caso tipo: Corrective Repair

INDIRIZZO DI SPEDIZIONE

SIEMENS - H.C. HOSPITAL CONSULTING MARIFARMA
FM c/o A.U.S.L. PESCARA
(AZIENDA USL PESCARA)
VIA PAOLINI, 47
65124 PESCARA

DETTAGLI CONTATTO

Contatto cliente: Alfonso Balsamo

Telefono: 0854219875

Email: alfonso.balsamo.ext@siemens-healthineers.com

DATI SISTEMA

Nome Sistema: MAC 3500

Serial Number: SCA06380067PA

DETTAGLI DI SPEDIZIONE:

ATT: ALFONSO BALSAMO

TEL: 0854219875

Accessori spediti con l'apparecchiatura:

Cordiali saluti,
Your RCS Team

RAPPORTO DI INTERVENTO TECNICO DI MANUTENZIONE

DETTAGLI INTERVENTO			
Codice 2024/00346/08		Tipo Straordinaria	
Data Inizio 20/06/2024	Ora Inizio 07:56	Data Fine 20/06/2024	Ora Fine 08:01

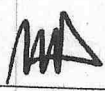
DETTAGLI APPARECCHIATURA			
Codice Apparecchio E001053		Presidio PO Pescara	
Descrizione ELETTROCARDIOGRAFO INTERPRETATIVO		Reparto UOC ONCOLOGIA	
Costruttore GE HEALTHCARE		Stanza PE EST 5 CORRIDOIO	
Modello MAC 3500		Matricola SCA06380067PA	Inventario Ente 650072921

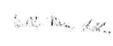
GUASTO RISCONTRATO
rientrato da riparazione

DESCRIZIONE INTERVENTO	
si effettua riconsegna in reparto	
Ore lavoro 00:05	Ore viaggio 00:00

ESITO INTERVENTO
[RI] - Richiesta evasa
<small>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</small>

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

TECNICO	
Cognome Nome	Firma
D'Agostino Michele	

UTENTE PER PRESA VISIONE	
Cognome Nome	Firma
Delli Passeri Alfonso	

Via Paolini, 47

65100 Pescara

PREVENTIVO ATI

tel. 085.4252963

SIEMENS HEALTHCARE SRL, HOSPITAL CONSULTING SPA, MARIFARMA FM SRL

Vs. riferimento

Ns. riferimento 2024/00768

Ns. sigle 2024-02051254

Data 02/05/2024

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: 2024-02051254 Preventivo per la riparazione dell'Ottica rigida Storz, modello 26075AA, inv E010530, in dotazione presso il Gruppo Operatorio del PO di Pescara, a seguito della richiesta di reparto 2024/00768 del 15/03/2024.

U

Con riferimento a quanto in oggetto, a seguito della richiesta del reparto dove veniva indicato "Visione offuscata e fibra ottica danneggiata", siamo intervenuti inviando l'ottica immediatamente alla ditta Mesys con ddt 1271 del 15/03/2024. In data 29/04/2024 la stessa ci risponde comunicandoci che l'ottica è infiltrata, l'obiettivo danneggiato, il prisma, l'anello, la finestra dell'obiettivo e la lente sono danneggiati (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	2.100,00 €	2.100,00 €
1.5	Intervento di consegna e test funzionale	120,00€	0.00€
PREZZO TOT		2.100,00 €+ IVA	

OGGETTO: 2024-02051254

65100 Pescara

la nostra migliore offerta

tel. 085.4252963

Distinti saluti

La Direzione 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



MARIFARMA FM
Health Facility Management

RICHIESTA DI RIPARAZIONE APPARECCHIATURA ELETTROMEDICALE

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

DETTAGLIO RICHIESTA (compilazione a cura del richiedente)

Data Richiesta: 15/3/04
 Richiedente: BERARDI ESTV
 Presidio/Distretto: A.S.L. PESCARA
 Reparto: B.O.
 Inventario N.PE/: E00346 (Obbligatorio se presente)
 Barrare se applicabile Comodato/Leasing/Service E070530
 Apparecchiatura: OTTICA ANGOLORE
 Ditta costruttrice: STARR
 Modello: 250 75 AN
 Matricola/Seriale: 4077015

SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE

Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante

Descrizione guasto/inconveniente: ULTRONE DEFUSO DATA (AGU OSS)

FIRMA RICHIEDENTE: [Signature]

NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI)

Contratto ATI N° OD: 2026/00767 MSNINO
 Garanzia: Data: _____ Telefono: _____
 Comodato/Leasing/Service Contratto: _____ 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)
 STUSSO INDIVISA



Verbale di Collaudo e certificato di garanzia riparazione endoscopi rigidi

Azienda	A.T.I. SIEMENS-H.C. MARIFARM FM	Strumento	NEFROSCOPIO
Serv.	---	Produttore	STORZ
Ospedale	---	Modello	26075 AA
Reparto	---	Matricola	SN 4077815
Interv.n.	2024 03 863	Diametro ott	0
		Inventario/Gr.	12°

Verifica finale con esito:	Positivo	Negativo
Controllo dell'immagine	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Controllo trasmissione del Fascio luce 90 %	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verifica infiltrazione	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Segnalazione di parti deteriorate che non compromettono il corretto funzionamento:		

Qualsiasi difformità riscontrata al momento dell'arrivo dello strumento presso la Vs. Sede, dovrà essere sollecitamente comunicata alla ditta entro tre giorni. In caso contrario la suddetta ditta si riterrà sollevata da ogni responsabilità che non riguardi espressamente gli interventi coperti da garanzia*.

Me.Sys ha riparato, il Vs endoscopio rigido (ottica) eseguendo l'intervento riportato nella scheda tecnica già trasmessa in sede di preventivo, la riparazione è stata eseguita rispettando il sistema di qualità Aziendale seguendo le norme ISO 9001:2015

Le procedure standard prevedono anche il controllo finale (collaudo), che comprende la verifica della tenuta alle sterilizzazioni sia in liquidi disinfettanti che in autoclave qualora l'endoscopio sia stato dichiarato autoclavabile dal costruttore.

*** La garanzia copre i ricambi impiegati e risultati difettosi, oltre che eventuali sigillature difettose.**

La Me.Sys si riserva la valutazione e l'ispezione prima di applicare la Garanzia.

La garanzia decade a causa di uso improprio, incuria danni accidentali (cadute, abrasione da shever, ecc.), smontaggio da parte di altri laboratori.

Il Collaudo è stato eseguito da:

Andrea Rinaldoni

Data Collaudo

17/09/2024

Firma Tecnico:

RAPPORTO DI INTERVENTO TECNICO DI MANUTENZIONE

DETTAGLI INTERVENTO			
Codice 2024/00768/07		Tipo Straordinaria	
Data Inizio 20/09/2024	Ora Inizio 11:00	Data Fine 20/09/2024	Ora Fine 11:15


DETTAGLI APPARECCHIATURA			
Codice Apparecchio E010530		Presidio PO Pescara	
Descrizione OTTICA RIGIDA		Reparto UOSD GESTIONE ANESTESIOLOGICA DEL BLOCCO OPERATORIO	
Costruttore STORZ KARL GMBH & CO KG		Stanza PE TERRA SALA 10	
Modello 26075 AA		Matricola 4077815	Inventario Ente

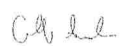
GUASTO RISCONTRATO	
visione offuscata	

DESCRIZIONE INTERVENTO	
si riconsegna apparecchio riparato	
Ore lavoro 00:15	Ore viaggio 00:00

ESITO INTERVENTO	
[RI] - Richiesta evasa	
<small>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</small>	

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

TECNICO	
Cognome Nome	Firma
Crisante Sacha	

UTENTE PER PRESA VISIONE	
Cognome Nome	Firma
Cinalli	

Vs. riferimento
Ns. riferimento 2024/00325
Ns. sigle 2024-06051302
Data 06/05/2024

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: 2024-06051302 Preventivo per la riparazione Exchange della Sonda Ecografica Prod. Toshiba Mod. PLT 1005 BT INV. E006430 installata su Ecotomografo Toshiba XARIO 200 TUS-X200 inv. E006426 in dotazione c/o UOC Radiologia PO di Popoli, a seguito della richiesta di reparto 2024/00325 del 02/02/2024.

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

- A seguito della richiesta di riparazione del reparto "si segnala consumo della pellicola plastica protettiva, con sonda parzialmente danneggiata", siamo intervenuti ritirando la sonda in oggetto e consegnando contestualmente prima un muletto (s/n FMA15X2526) e successivamente un secondo (s/n 99A1432848) al reparto al fine di permettere la continuità di servizio.
- Ci siamo rivolti alla ditta IOGic ma la stessa non era in grado di poter riparare la sonda in oggetto né di proporci una riparazione exchange; ricevuta questa risposta ci siamo rivolti direttamente al produttore che ci comunica che per i danni segnalati il fabbricante Canon non prevede riparazione, pertanto si rende necessaria la sostituzione della sonda stessa.
- La sonda in oggetto è stata acquistata con ordine CS-121 del 19/11/2024 al prezzo di 5.725,08 € oltre iva.

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

Quantità	Descrizione	Prezzo Offerto
1	Riparazione exchange sonda PLT 1005 BT (garanzia 12 mesi)	5.600,00 €
1	Intervento di consegna e collaudo	0.00€
PREZZO TOT		5.600,00 € + IVA

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

LA DITTA
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

pagina 1 di 1

Dettaglio richiesta - 2024/00325 Tipo - Correttiva

Data 02/02/2024 12:01 **Data guasto** 02/02/2024 **Data ripristino**
Richiedente Angelamaria Verrocchi **Altro richiedente**
Tecnico assegnatario Federico Giuliani **Contratto** 0836 - SIC - Siemens Healthcare Srl
Guasto segnalato si segnala consumo della pellicola plastica protettiva , con sonda parzialmente danneggiata.
0859898253

Note

Anagrafica apparecchio

Apparecchio E006430 **CIVAB** SCFTOSE5 **Inventario ente** 00670076225
Struttura PO Popoli **Ubicazione** Via Saffi, 118 Popoli (PE)
Padiglione VECCHIO PADIGLIONE **Piano** 1
Reparto UOC RADIOLOGIA **Stanza** ECO UNO
Costruttore TOSHIBA CORP MEDICAL SYSTEMS **Modello** PLT 1005 BT **Matricola** 99A1493237
Descrizione SONDA ECOGRAFICA
Centro di costo

Interventi

STASO WINDIA

FEDERICO

RAPPORTO TECNICO

Cliente

OSPEDALE DI POPOLI
RADIOLOGIA
VIA A.SAFFI, 108
65026 POPOLI (PE)

N.ro rif. Canon 2227884

Riportare questo numero in caso di contatti con Canon

Riferimenti assistenza tecnica

Telefono: 06 52077208
Fax: 06 5204739
Email: info.it@eu.medical.canon

Riferimenti cliente

Richiesto da:
Ordine cliente:

Attività svolta: Call Out
Tipo di attività: Repair
Nome tecnico: Amoruso, Massimiliano

Descrizione apparecchiatura

Numero di serie: 99B14Y3952
Apparecchiatura tipo: TUS-X200

Tipo contratto:
Software 5.0R0000
Version:

Descrizione: Xario 200

N.ro di slices - data:

Descrizione del problema

Fornitura sonda PLU-1005BT in formula exchange repair

Pagina 1 / 2

Attività svolte

Nr. Attività.	Inizio	Fine	Descrizione	Ore
3831955	28-06-2024 12:00:00	28-06-2024 12:45:00	Ore di Lavoro	0,75

Parti utilizzate

Nr. Attività.	Prodotto	Descrizione	Numero di serie	Quantità
3831955	PLU-1005BT	Linear transducer	99C2436058	1

Una parte guasta può contenere dati personali

Nessuna parte con dati sensibili è stata prelevata presso questo sito

Altro

Nr. Attività.	Descrizione

Note

Nr. Attività.	Descrizione
3831955	Eseguita consegna e sostituzione sonda PLU-1005BT . Prove con esito positivo. Matricola : In 99C2436058 Out 99A1493237 Cod Sic E006430(etichetta spostata su nuova sonda).

RAPPORTO TECNICO

Cliente

OSPEDALE DI POPOLI
RADIOLOGIA
VIA A.SAFFI, 108
65026 POPOLI (PE)

N.ro rif. Canon 2227884*Riportare questo numero in caso di contatti con Canon***Riferimenti assistenza tecnica**

Telefono: 06 52077208
Fax: 06 5204739
Email: info.it@eu.medical.canon

Riferimenti cliente

Richiesto da:
Ordine cliente:

Attività svolta: Call Out
Tipo di attività: Repair
Nome tecnico: Amoruso, Massimiliano

Descrizione apparecchiatura

Numero di serie: 99B14Y3952
Apparecchiatura tipo: TUS-X200

Tipo contratto:
Software 5.0R0000
Version:

Descrizione: Xario 200

N.ro di slices - data:

Descrizione del problema

Fornitura sonda PLU-1005BT in formula exchange repair

Pagina 2 / 2

Dssa A. DiGiulio: Task
Num 3831955



28-06-2024

Nome Cliente

Timbro e firma Cliente

Data

Rapporto di intervento di manutenzione

AUSL Pescara - Servizio di Ingegneria Clinica

Attività amministrativa - 2024/00325/15

Manutenzione - Straordinaria

Data inizio 22/08/2024 15:24

Data fine 22/08/2024 15:29

Guasto riscontrato

Descrizione intervento Nuova sonda ecografica, stessa marca e modello, s/n 99C2436058, ad essa assegniamo ns codice E014816. In maniera contestuale chiudiamo questa chiamata mettendo automaticamente in fuori uso la sonda cui E006430.

Esito: RI - Proposta di dismissione

Anagrafica apparecchio

Apparecchio E006430	Inventario ente 00670076225	Matricola 99A1493237
Struttura PO Popoli		Padiglione VECCHIO PADIGLIONE
Reparto UOC RADIOLOGIA	Stanza ECO UNO	Piano 1
Descrizione SONDA ECOGRAFICA		
Costruttore TOSHIBA CORP MEDICAL SYSTEMS	Modello PLT 1005 BT	

Tecnico/i

Nome	Ore lavoro	Ore viaggio	Km
Giovanni Sarnicola	00:04:59		

Vs. riferimento
Ns. riferimento 2024/00953
Ns. sigle 2024-13050956
Data 13/05/2024

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: 2024-13050956 Preventivo per la riparazione dell'Ottica rigida Storz, modello 26075AA, inv E010904, in dotazione presso il Gruppo Operatorio del PO di Pescara, a seguito della richiesta di reparto 2024/00953 del 05/04/2024.

U

Con riferimento a quanto in oggetto, a seguito della richiesta del reparto dove veniva indicato "attacco fonte luminosa rotto", siamo intervenuti inviando l'ottica immediatamente alla ditta Mesys con ddt 1291 del 05.04.2024. In data 09/05/2024 la stessa ci risponde comunicandoci che l'ottica è infiltrata, il prisma, il trafilato, il fascio luce, la finestra dell'obiettivo e la lente sono danneggiati (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	2.100,00 €	2.100,00 €
1.5	Intervento di consegna e test funzionale	120,00€	0.00€
	PREZZO TOT	2.100,00 €+ 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 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:	05.04.24	Numero:
Richiedente:	D'EUORRE	Telefono: 2735
Presidio/Distretto:	PESCARA	
Reparto:	B.O.	
Inventario N.PE/:	EOLLE35 (Obbligatorio se presente)	Eolo POU
Barrare se applicabile	<input type="checkbox"/> Comodato/Leasing/Service	
Apparecchiatura:	OTICA ANGOLARE	
Ditta Costruttrice:	STORE	
Modello:		Matricola/Seriale: 6038907
SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE		
Apparecchio completamente fermo <input checked="" type="checkbox"/>		Apparecchio parzialmente funzionante <input type="checkbox"/>
Descrizione guasto/Inconveniente		
rotto ATACCO FONTE LUMINOSA		
rotto		
		FIRMA RICHIEDENTE: EA
NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI)		
Contratto ATI	<input checked="" type="checkbox"/> N° ODL: 2024/00PS3	LUBA A.
Garanzia:	<input type="checkbox"/> Ditta:	Telefono:
Comodato/Leasing/Service:	<input type="checkbox"/> Contatto:	Intervento previsto il:
Convenz. non di Proprietà:	<input type="checkbox"/> Preventivo N°	Data Preventivo:
Non competenza ATI:	<input type="checkbox"/> Inoltrato a:	Data Inoltrato:
Commenti/Altro: (compilazione a cura dell'ufficio ATI).....		

STABORD, NARIA

Società soggetta al controllo e coordinamento da parte della III srl

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

Spett.le

SIEMENS HEALTHCARE S.R.L.

VIA VIPITENO 4
20128 MILANO (MI)

Destinazione merce

SIEMENS HEALTHCARE C/O OSP. PESCARA -
1 LABORATORIO ATI - P. SEMINTERRATO - VIA PAOLINI, 45 - SERV.
GESTIONE DISPOS. ELETTROMEDICALI - 65124 PESCARA (PE) Tel: 085
4219875 Mail: SIEMENS.PESCARA@JSM-SMS.IT
SIG. ALFONSO BALSAMO

Cod. Cli. 722	Partita IVA IT 12268050155	Codice fiscale 04785851009	Porto FRANCO	Numero D.D.T. 5.222/00	Data D.D.T. 05/09/2024	Pag. 1 / 1
Codice e descrizione pagamento 317 NR.01 RD 90 FM		Banca d'appoggio BANCA DI CREDITO COOPEIT70B0873138470000000124826		CIG B1DD8C6F41	CUP	

Codice	Descrizione	U.M.	Quantità	Prezzo
E-OTT	Prev. cl. num 1439/00 del 09/05/2024 Vs. Ordine 4531720117 del 17/06/2024 Rif. DDT N. 1291 DEL 05/04/2024 RDL 2024/00953 PROT. 54491 DET. 2021 DEL 07/06/24 ORG-ID: A1602842 NEFROSCOPIO STORZ 26075AA SK 2024 04 899 CON ATT. STORZ S/N 4018907	PZ	1,00	

N. Colli 1	Causale del trasporto RCR Reso da C/Riparazione	Trasporto a Mezzo A MEZZO VETTORE	Aspetto dei beni SCATOLA CARTONE	Totale quantità 1,00	Data del trasporto 05/09/2024 11:04
---------------	--	--------------------------------------	-------------------------------------	-------------------------	--

Incaricato al trasporto
8 FAST SERVICE MARCHE S.R.L. VIA Lamberto Corsi 25 60044 FABRIANO (AN) (01134150422)

Note

FIRMA DEL CONDUCENTE _____

FIRMA DEL DESTINATARIO _____

Copia per il Vettore

RAPPORTO DI INTERVENTO TECNICO DI MANUTENZIONE

DETTAGLI INTERVENTO

Codice 2024/00953/08

Data Inizio 09/09/2024

Ora Inizio 09:50

Tipo Straordinaria

Data Fine 09/09/2024

Ora Fine 10:00

DETTAGLI APPARECCHIATURA

Codice Apparecchio E010904

Descrizione LAPAROSCOPIO

Costruttore STORZ KARL GMBH & CO KG

Modello 26075 A

Presidio PO Pescara

Reparto Blocco Operatorio-Pescara

Stanza ovest - ginecologia

Matricola 4018907

Inventario Ente A002449

GUASTO RISCONTRATO

rientrato da riparazione

DESCRIZIONE INTERVENTO

si riconsegna al reparto

Ore lavoro 00:10

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

D'Agostino Michele

Firma



UTENTE PER PRESA VISIONE

Cognome Nome

Mennilli Lorella

Firma



Sarnicola, GIOVANNI (ext)

Da: Sarnicola, GIOVANNI (ext)
Inviato: venerdì 19 aprile 2024 16:10
A: Dario Rinaldi
Cc: Vincenzo Lo Mele; Di Luzio, Gianni
Oggetto: Notifica guasto accidentale ns rdl 2024/00973 ottica Rigida wolf UOC Urologia PO Pescara ns inv. E012266
Allegati: VERBALE CONGUNTO DI SERVIZIO N. 24 DEL 22.06.2023.pdf; report movi.pdf; 2024_00973.pdf

Buongiorno, Ing. GIOVANNI

a seguito della richiesta del reparto di Urologia del PO di Pescara 2024/00973 dello scorso 09/04/2024, su cistoscopia Wolf, mod. 8642403, verrà effettuata la riparazione exchange come da accordo siglato lo scorso 22/06/2023.

Il costo che verrà inserito nel prossimo riepilogo delle attività di aprile, per il modello sopra citato, è pari a 2.468,40 euro.

Allegiamo richiesta del reparto e listino prezzi concordato.

Saluti

Buongiorno, Ing. GIOVANNI

Ing. Giovanni Sarnicola

Siemens Healthcare S.r.l.

Servizio Gestione Manutenzione Apparecchiature Medicali

c/o AUSL Pescara – Ospedale Santo Spirito

Via Paolini 45, 65124 Pescara

Tel: 085-4219875

Interno: 2963

Fax: 085-4252964

Mobile: +39 3476251649

<mailto:giovanni.sarnicola.ext@siemens-healthineers.com>

Saluti

SIEMENS Healthineers

Ing. Giovanni Sarnicola

Siemens Integrated Service Management™

Taking your hospital to the next level of efficiency

Saluti

SIEMENS Healthineers

Ing. Giovanni Sarnicola



RICHIESTA DI RIPARAZIONE APPARECCHIATURA ELETTROMEDICALE
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: 9/4/24 **Numero:**
Richiedente: paola pace **Telefono:** 2780
Presidio/Distretto: pescara
Reparto: urologia
Inventario N.PE/: E012266 (Obbligatorio se presente)
Barrare se applicabile Comodato/Leasing/Service
Apparecchiatura: cistoscopio compatto
Ditta Costruttrice: wolf
Modello: 8642.403 **Matricola/Seriale:** 11008562239

SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE

Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante

Descrizione guasto/inconveniente
 visione offuscata

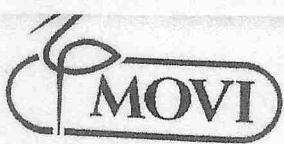
Dott.ssa PAOLA PACE
 Organizzazione e Gestione
 Attività professionali/area chirurgica
 ASL PESCARA

FIRMA RICHIEDENTE:

NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI)

Contratto ATI N° ODL: 2024/00 PF3 *Uretero*
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).....
STRABORINANA



MOVI[®]spa
 attrezzature biomedicali
 Via Dione Cassio, 15
 I - 20138 MILANO

Tel. +39 02 50 90 51
 Fax +39 02 50 61 048
 PEC direzione@pec.movigroup.com
 www.movigroup.com

R.E.A.: MI 1477333
 Capitale €. 7.072.000 i.v.
 C.F./P. IVA - VAT No: IT 11575580151
 Certified Quality System ISO 13485

Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento della LEMAR spa - Milano

50064

Pag.1

DOCUMENTO DI TRASPORTO		(DPR 14/8/86 n° 472)
Consegna		
NR	SAT / 245000987	DATA 23/04/2024

CAUSALE DEL TRASPORTO	
Vendita	

RIFERIMENTO ORDINE CLIENTE	PORTO
4531603385 del 22/04/2024	Franco

COMPLAINT
A SALDO VOSTRO ORDINE

SPETTABILE		C08508
SIEMENS HEALTHCARE SRL VIA VIPITENO N. 4 20128 MILANO MI		

RECAPITARE PRESSO:		PE-PESCARA-AUSL/PESCARA
SIEMENS HEALTHCARE SRL C/O AUSL PESCARA - OSPEDALE SANTO SPIRITO Via Paolini 45 65124 PESCARA PE		

CODICE ARTICOLO	DESCRIZIONE	QUANTITA'		
		ORDINATA	SPEDITA	DA SPEDIRE
DDT Cliente: 1295 Del: 09-04-2024-				
8642403	CISTO-URETROSCOPIO COMP.14FR. CND:Z12020702 RDM:24742/R	1	1	0
<u>Lotto - S/N</u>	1101034201 Qta: 1			
15364274	O-RING X 8504.021 POWER STICK M4	2	2	0
15364368	O-RING	2	2	0
Si rende CESTELLO 290X80X46MM CISTOUR.COMP. di Vostra proprietà Qtà 1Pz lotto 4500331205				
TRASPORTO A CURA DEL <input type="checkbox"/> MITTENTE <input type="checkbox"/> DESTINATARIO <input type="checkbox"/> VETTORE <input type="checkbox"/> POSTA		INIZIO TRASPORTO O CONSEGNA DATA 23/04/2024		FIRMA DEL CONDUCENTE
ASPETTO ESTERIORE DEI BENI Bartolini		NUMERO COLLI 1	PESO Kg. 2,00	FIRMA DEL DESTINATARIO
P.IVA IT04507990150		DATA RITIRO		FIRMA DEL VETTORE
N°ISCRIZIONE ALL'ALBO		Tracking:		

Rapporto di intervento di manutenzione

AUSL Pescara - Servizio di Ingegneria Clinica

Attività amministrativa - 2024/00973/05

Manutenzione - Straordinaria

Data inizio 24/04/2024 12:58

Data fine 24/04/2024 12:59

Guasto riscontrato

Descrizione intervento Nuovo strumento, di egual produttore e modello, serial number 1101034201, arrivato con ddt Movi spa SAT/245000987 del 23.04.2024. Ad esso abbiniamo ns cod. E014527 ed automaticamente mettiamo in fuori uso quello di cui sopra con codice E012266.

Esito: RI - Proposta di dismissione

Anagrafica apparecchio

Apparecchio E012266
Struttura PO Pescara
Reparto UOC UROLOGIA
Descrizione CISTOURETROSCOPIO
Costruttore WOLF RICHARD GMBH

Inventario ente 99663
Stanza SALA ENDOSCOPICA
Modello 8642 403

Matricola 1100856239
Padiglione PE OVEST
Piano 7

Tecnico/i

Nome	Ore lavoro	Ore viaggio	Km
Alfonso Balsamo	00:00:59		

AUTORIZZATO

Vs. riferimento

Ns. riferimento 2024/00766

Ns. sigle 2024-02051236

Data 02/05/2024

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: 2024-02051236 Preventivo per la riparazione dell'Ottica rigida Storz, modello 26075A, inv E011856, in dotazione presso il Gruppo Operatorio del PO di Pescara, a seguito della richiesta di reparto 2024/00766 del 15/03/2024.

Con riferimento a quanto in oggetto, a seguito della richiesta del reparto dove veniva indicato "Visione offuscata e rottura nollino unità operativa", siamo intervenuti inviando l'ottica immediatamente alla ditta Mesys con ddt 1271 del 15/03/2024. In data 29/04/2024 la stessa ci risponde comunicandoci che l'ottica è infiltrata, l'obiettivo danneggiato, il prisma, il trafilato, il fascio luce, la finestra dell'obiettivo e la lente sono danneggiati (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.

L'ottica è stata acquistata con delibera 2013-978 del 13/12/2023 al costo di 3.154,14 € dalla ditta Archis srl.

AUTORIZZATO
Vs. riferimento
Ns. riferimento

Quantità	Descrizione	Prezzo Unitario	Prezzo
----------	-------------	-----------------	--------

1	Riparazione completa ottica	2.100,00 €	2.100,00 €
1.5	Intervento di consegna e test funzionale	120,00€	0.00€
PREZZO TOT		2.100,00 €+ 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**
SANITA' E AMBIENTE

MARIFARMA FM
Health Facility Management

RICHIESTA DI RIPARAZIONE APPARECCHIATURA ELETTRMEDICALE

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: 4/3/24

Richiedente: BERARDI ROSA Numero: 2709

Presidio/Distretto: ASL PESCARA Telefono: 2709

Reparto: B.O.

Inventario N.PE/: E060856 (Obbligatorio se presente)

Barrare se applicabile Comodato/Leasing/Service

Apparecchiatura: OTTICA ANGOLARE

Ditta Costruttrice: IORZ

Modello: 26075 AA Matricola/Seriale: 8985637

SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE

Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante

Descrizione guasto/inconveniente: VISIONE OFFUSCATA +
ROTTURA NOTTOLINA VIA OPERATIVA
(PORTATA AGU OSS)

NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI) FIRMA RICHIEDENTE: *[Signature]*

Contratto ATI N° ODL: 2024/00766 TRAPENO

Garanzia: Ditta: _____ Telefono: _____

Comodato/Leasing/Service: Contatto: _____ Intervento previsto il: _____

Convenz. non di Proprietà: Preventivo N°: _____ Data Preventivo: _____

Non competenza ATI: Indirtrato a: _____ Data Indirtrato: _____

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

Azienda	A.T.I. SIEMENS-H.C. MARIFARM FM				
Serv.	-- Ospedale --				
Interv.n.	2024 03 862	Data Arrivo	18/03/2024	Preventivo	1098/00
Reparto	--	Diametro ott.	0		
Ordine Boll	N. 1271	Data Ord. Boll	15/03/2024	Strument	NEFROSCOPIO
Produttore	STORZ	Modello	26075 AA	Garanzia	+
Matricola	SN 1985637	Inventario/Gr	12°	Data Manut.	26/03/2024

L'APPARECCHIO E' STATO FORNITO CON: ATT.STORZ+WOLF+VALVOLA OPERATIVA

Note: N.V. VALVOLA OPERATIVA DANNEGGIATA

Caratteristiche	Esame iniziale
Lunghezza lavorativa	270mm
Campo visivo	70°
Direzione di visione	12°
Trasmissione fascio luce	BUONA
Distribuzione luce	90%
Distanza messa a fuoco	10mm
Posizione blender	/
Qualità immagine	OFFUSCATA

DIFETTI RISCONTRATI

<input type="checkbox"/> Fascio imm. dannegg.	<input type="checkbox"/> Fascio Luce Ingiallito	<input type="checkbox"/> Lente messa fuoco dann.
<input checked="" type="checkbox"/> Obiettivo Danneggiato	<input type="checkbox"/> Oculare Danneggiato	<input type="checkbox"/> Corpo Dannegg.
<input type="checkbox"/> Lente Negat. danneggiata	<input checked="" type="checkbox"/> Lente Danneggiata	<input type="checkbox"/> Cono Luce Dannegg.
<input checked="" type="checkbox"/> Prisma Dannegg.	<input checked="" type="checkbox"/> Sist. Ottico Infiltrato	<input type="checkbox"/> Sede cono luce Dannegg.
<input type="checkbox"/> Trafilato Int. Dannegg.	<input checked="" type="checkbox"/> Finestra Obiett. Dannegg.	<input type="checkbox"/> Adatt. F. luce dannegg.
<input checked="" type="checkbox"/> Trafilato Danneggiato	<input type="checkbox"/> Finestra Ocul. Dannegg.	<input type="checkbox"/> Adatt. cavo Dannegg.
<input checked="" type="checkbox"/> Fascio Luce Danneggiato	<input type="checkbox"/> Corpo int. Dannegg.	<input type="checkbox"/> Anello cosm. Dannegg.

Difetto segnalato:

Il Tecnico: 

Data arrivo: 18/03/2024

OPERAZIONI NECESSARIE

<input type="checkbox"/> Sostituz. fascio immagine	<input type="checkbox"/> Sostit. attacco cavo	<input type="checkbox"/> Sostituz. Corpo
<input checked="" type="checkbox"/> Smontaggio completo	<input type="checkbox"/> Fornit. attacco cavo	<input type="checkbox"/> Cromatura parti mecc.
<input checked="" type="checkbox"/> Sostit. n. 3 lenti Tipo 1	<input type="checkbox"/> Lucidatura Trafilato	<input type="checkbox"/> Sostit. Cono luce
<input checked="" type="checkbox"/> Sostit. Obiettivo Tipo 1	<input type="checkbox"/> Ripristino Trafilato	<input type="checkbox"/> Sostit. Adatt. Fibre
<input checked="" type="checkbox"/> Sostit. Prisma	<input type="checkbox"/> Incisioni rich. cliente	<input type="checkbox"/> Sostit. Sede Cono Luce
<input type="checkbox"/> Sostit. lente negativa	<input checked="" type="checkbox"/> Essiccazione in forno	<input checked="" type="checkbox"/> Pulizia Lenti
<input type="checkbox"/> Sostit. tubo interno	<input type="checkbox"/> Sostit. Oculare	<input checked="" type="checkbox"/> Lucidatura fibre
<input checked="" type="checkbox"/> Sostit. Trafilato e Fascio luce	<input type="checkbox"/> Sostit. Finestra obbiect.	<input type="checkbox"/> Sostituz. Anello Cosm.
<input type="checkbox"/> Sostit. Lente messa fuoco	<input checked="" type="checkbox"/> Sostit. Finestra oculare	

Note: N.V. VALVOLA OPERATIVA DANNEGGIATA

Per l'esecuzione della riparazione verranno impiegati materiali originali e/o compatibili con originali come previsto dal DMR 2017/745

Il Tecnico: Andrea Rinaldoni

Data Fine Lavoro: 25/09/2024

Data autorizzazione:

Data consegna: 25/09/2024

Firma Tecnico: 

mercoledì 25 settembre 2024



Verbale di Collaudo e certificato di garanzia riparazione endoscopi rigidi

Azienda	A.T.I. SIEMENS-H.C. MARIFARM FM	Strumento	NEFROSCOPIO
Serv.	---	Produttore	STORZ
Ospedale	---	Modello	26075 AA
Reparto	---	Matricola	SN 1985637
Interv.n.	2024 03 862	Diametro ott	0
		Inventario/Gr.	12°

Verifica finale con esito:	Positivo	Negativo
Controllo dell'immagine	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Controllo trasmissione del Fascio luce 90 %	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Verifica infiltrazione	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

Segnalazione di parti deteriorate che non compromettono il corretto funzionamento:

Qualsiasi difformità riscontrata al momento dell'arrivo dello strumento presso la Vs. Sede, dovrà essere sollecitamente comunicata alla ditta entro tre giorni. In caso contrario la suddetta ditta si riterrà sollevata da ogni responsabilità che non riguardi espressamente gli interventi coperti da garanzia*.

Me.Sys ha riparato, il Vs endoscopio rigido (ottica) eseguendo l'intervento riportato nella scheda tecnica già trasmessa in sede di preventivo, la riparazione è stata eseguita rispettando il sistema di qualità Aziendale seguendo le norme ISO 9001:2015

Le procedure standard prevedono anche il controllo finale (collaudo), che comprende la verifica della tenuta alle sterilizzazioni sia in liquidi disinfettanti che in autoclave qualora l'endoscopio sia stato dichiarato autoclavabile dal costruttore.

*** La garanzia copre i ricambi impiegati e risultati difettosi, oltre che eventuali sigillature difettose.**

La Me.Sys si riserva la valutazione e l'ispezione prima di applicare la Garanzia.

La garanzia decade a causa di uso improprio, incuria danni accidentali (cadute, abrasione da shever, ecc.), smontaggio da parte di altri laboratori.

Il Collaudo è stato eseguito da:

Andrea Rinaldoni

Data Collaudo

25/09/2024

Firma Tecnico:

RAPPORTO DI INTERVENTO TECNICO DI MANUTENZIONE

DETTAGLI INTERVENTO

Codice 2024/00766/09

Data Inizio 27/09/2024

Ora Inizio 11:45

Tipo Straordinaria

Data Fine 27/09/2024

Ora Fine 12:15

DETTAGLI APPARECCHIATURA

Codice Apparecchio E011856

Descrizione OTTICA RIGIDA

Costruttore STORZ KARL GMBH & CO KG

Modello 26075 AA

Presidio PO Pescara

Reparto Blocco Operatorio-Pescara

Stanza sala 10 ginecologia

Matricola 1985637

Inventario Ente A001638

GUASTO RISCOSTRATO

visone offuscata e rottura nottolino unità operativa

DESCRIZIONE INTERVENTO

riparato da consegnare

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

Sborgia Marino

Firma

Sborgia Marino

UTENTE PER PRESA VISIONE

Cognome Nome

annalisa cinalli

Firma

annalisa

Vs. riferimento
Ns. riferimento 2024/01166
Ns. sigle 2024-13050935
Data 13/05/2024

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: **2024-13050935 Preventivo per la riparazione del Microscopio Operatorio Inv. E003736**
Prod. Zeiss, Modello Opmi Pentero, in dotazione presso il Blocco Operatorio del PO di
Pescara, a seguito della richiesta di reparto 2024/01166 e della comunicazione di guasto
accidentale del 06/05/2024.

Con riferimento a quanto in oggetto, a seguito della richiesta del reparto dove veniva indicato "si è rotto l'ingresso della chiavetta usb", siamo intervenuti riscontrando la rottura accidentale del connettore usb (report fotografico trasmesso il 06/05/2024).

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

Quantità	Descrizione	Prezzo Unitario	Prezzo
1	Riparazione microscopio con sostituzione dell'USB Adapter PCB	2.650,00 €	2.650,00 €
1	Intervento di messa in servizio	0,00€	0.00€
PREZZO TOT		2.650,00 €+ 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

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: 3/5/24

Richiedente: P.O. Numero: _____

Presidio/Distretto: ASL 13 BLOCCO OPERAZIONI Telefono: 2735

Reparto: _____

Inventario N.PE/: E003736 (Obbligatorio se presente)

Barrare se applicabile Comodato/Leasing/Service

Apparecchiatura: _____

Ditta Costruttrice: SIEMENS (MAGNATA) _____

Modello: _____ Matricola/Seriale: _____

SEGNALAZIONE GUASTO/INCONVENIENTE

Apparecchio completamente fermo Apparecchio parzialmente funzionante

Descrizione guasto/Inconveniente: SI È ROTTO L'INGRESSO DELLA CHIAVETTA USB

FIRMA RICHIEDENTE: [Signature]

NON COMPILARE (compilazione a cura dell'ufficio ATI)

Contratto ATI	<input checked="" type="radio"/> N° ODL:	2024/01166	CAMPILII
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)		
	[Signature]		



2024/01166

Tecnico di riferimento

Nome: Nicola Sorbara

Alfonso Balsamo
Siemens Healthcare S.r.l.
Via Vipiteno 4
20128 MILANO MI
ITALIA

Riferimento amministrativo

Nome: Lorenzo Nicolò Dante
Telefono: +3902937731
Fax:
Email: cic.it@zeiss.com

Contatto cliente

Nome: Alfonso Balsamo
Telefono: +390854219875INT2963

data: 01/10/2024
pagina: 1 di 3

Rapporto di servizio

Riferimento esterno: 4531713804 del 13/06/2024

Numero ordine di servizio: 8583082317 / 10

Tipo di servizio: Onsite fix

Data chiusura intervento: 01/10/2024

Problema segnalato:

Richiesta per Problema: Si è rotto l'ingranaggio della chiavetta usb,

Soluzione:

effettuata sostituzione connettore usb monitor, prove funzionali ok
collegato mouse per verificare la piena funzionalità
controllo timing lampada primaria
55h rimanenti

Carl Zeiss S.p.A. con socio unico
Sede Legale e Operativa
Via Varesina, 162
20156 Milano
Telefono: 02 93773.1
Telefax: 800.632.820
E-mail: cic.it@zeiss.com
Internet: www.zeiss.it

Filiale di Novara
Centro accreditato
ACCREDIA LAT n° 177
Via Fleming, 1
Filiale di Reggio Emilia
Via Di Vittorio, 14
Filiale di Rovereto
Via F. Zeni, 8

Capitale € 4.000.000,00 i.v.
Registro Imprese Milano n. 00721920155
Codale fiscale / P.IVA n. 00721920155
C.C.I.A.A. Milano: Numero REA 373641

Certificazione UNI EN ISO 9001:2008
Iscr. Reg. AEE n° IT08020000000627

Deutsche Bank S.p.A. Sede di Milano
IBAN: IT9100310401600000000033869
SWIFT (BIC) CODE: DEUTITMMIL
Unicredit Banca S.p.A. Fil. Monza
IBAN: IT6650200820411000102078313
BIC: UNCRITMMOLO
Codice destinatario fatturazione elettronica:
UCN410G

Soggetta all'attività di direzione e coordinamento di Carl Zeiss Beteiligungs GmbH

Rapporto di intervento di manutenzione

AUSL Pescara - Servizio di Ingegneria Clinica

Intervento tecnico - 2024/01166/09

Manutenzione - Straordinaria

Data inizio 01/10/2024 16:17

Data fine 01/10/2024 17:17

Guasto riscontrato Richiesta per Problema: Si è rotto l'ingranaggio della chiavetta usb

Descrizione intervento effettuata sostituzione connettore usb monitor, prove funzionali okcollegato mouse per verificare la piena funzionalitàcontrollo timing lampada primaria 55h rimanenti. In allegato rapporto tecnico Zeiss.

Esito: RI - Richiesta evasa

Anagrafica apparecchio

Apparecchio E003736

Inventario ente 00650058223

Matricola 302582-9901-000#6631402519

Struttura PO Pescara

Reparto UOSD GESTIONE ANESTESIOLOGICA DEL BLOCCO OPERATORIO Stanza SALA 1 PRESALA

Padiglione PE

Piano TERRA

Descrizione MICROSCOPIO OPERATORIO

Costruttore ZEISS CARL

Modello OPMI PENTERO

Tecnico/i

Nome

Nicola Sorbara

Ore lavoro

01:00:00

Ore viaggio

Km