

Azienda U.S.L. n° 7 Carbonia

Deliberazione **1480** del **17 APR. 2001**

OGGETTO: manutenzione urgente apparecchiatura sanitaria.

SVILUPPATRICI DAY - LIGHT DS 7 matr. 22390073 – 23140205 e
SRX 201 matr 107100800 marca KONICA
U.O. di Radiologia del P.O. C.T.O.

II DIRETTORE GENERALE

- acquisita** la formale richiesta del Responsabile dell'Unità Operativa di Radiologia del P.O. S. Barbara di Iglesias Dr. Aldo Montaldo, con la quale richiede la manutenzione urgente della SVILUPPATRICE DAY - LIGHT DS 7 SRX 201 marca KONICA matr 107100800, confermata dalla Direzione Sanitaria Aziendale;
- atteso** che debbesi confermare l'urgenza della manutenzione dell'apparecchiatura dell'Unità Operativa di Radiologia, affidata ai sensi dell'art. 7 p. 2 lett. B del D. Lgs. 157/95 e successive integrazioni;
- considerato** che il Servizio Acquisti ha provveduto per gli adempimenti di competenza per garantire al continuità operativa, individuando la Ditta Torre S.R.L.;
- sentito** il Direttore Amministrativo nonché il Direttore Sanitario

DELIBERA

- acquisire agli atti aziendali autorizzazione di intervento tecnico presso la Ditta Torre S.R.L.;
- confermare che il costo presuntivo, da conguagliare a consuntivo, ammonta a £. 1.889.750, Euro 97,59, oltre l'iva al 20% da imputarsi sulla classe di costo 540500010 del piano dei conti Aziendale;
- demandare al **Capo Servizio Acquisti** di provvedere agli adempimenti di competenza;
- determinare che il **Capo Servizio Bilancio/contabilità** provveda al puntuale pagamento delle fatture di addebito, previa liquidazione delle medesime a cura delle articolazioni organizzative aziendali utilizzatrici, con regolare ordinativo bancario tratto sul **tesoriere** aziendale;

DIR AMM./

DIR. SAN/

ACQ/AGULLI

ADD/PORTAS

Il Direttore Generale
SIMEONE



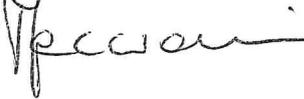
Azienda U.S.L. n° 7 Carbonia

Si attesta che la deliberazione risulta affissa all'albo aziendale, presso la sede legale dell'Azienda,

per dieci giorni, a decorrere dal 17 APR. 2001 fino al 26 APR. 2001

Il Responsabile di procedimento

Carta



Il Responsabile Servizio
Affari Generali



Prot. n° 679/ABS | 30.03.04

Al Sig. Direttore Amministrativo

SEDE

OGGETTO: intervento manutentivo urgente su apparecchiatura sanitaria.

SVILUPPATRICI DAY - LIGHT DS 7 matr. 22390073 – 23140205 e

SRX 201 matr 107100800 marca KONICA

U.O. di Radiologia del P.O. C.T.O.

Vista la richiesta del Responsabile dell'Unità Operativa di Radiologia del P.O. C.T.O. di Iglesias, tendente ad ottenere l'urgente manutenzione delle apparecchiature SVILUPPATRICI DAY - LIGHT matr. 22390073 – 23140205 e SRX 201 matr. 107100800 marca KONICA in dotazione al reparto;

Recepito che la Direzione Sanitaria dell'Azienda ha confermato l'urgenza dell'intervento per cui, sulla base dell'organizzazione aziendale, finalizzata ad evitare l'interruzione di un pubblico servizio e tanto più la mancata assistenza all'utente, l'Ufficio ha attivato immediatamente le procedure per evitare il prolungarsi dell'inattività del bene;

Considerato che trattasi di apparecchiatura sanitaria sottoposta a vincoli di legge sulle verifiche periodiche nonché sulla regolarità/conformità dei parametri di funzionalità imposti dalle case costruttrici per cui, nella fattispecie, ricorrono i presupposti di unicità dell'intervento che solo una Ditta può garantire con certezza di competenza, ricambi originali e mantenimento delle garanzie del costruttore, così come previsto dall'art. 7 p. 2 lett. B del D. Lgv. 157/95 e successive modificazioni ed integrazioni;

Precisato che il Sig. Alessandro Portas, addetto al settore manutentivo dei beni mobili, che sottoscrive la presente per conferma, ha espletato gli adempimenti di rito individuando la ditta manutentrice, indicata dalla Ditta costruttrice/fornitrice, nella Ditta TORRE S.R.L.. alla quale è stata inoltrata la richiesta di intervento urgente, si propone adozione del presente atto.

L'ADDETTO AL
SERVIZIO MANUTENTIVO

Alessandro Portas

Il Resp.le Serv. Acquisti
G. AGULLI

G. Agulli



TORRE

SRL

Fattura n. 09

Data 27/03/2001
 Vs. Rif. Richiesta N° 51/01/IT del 14/03/2001
 Ns. Rif. _____
 P. IVA 02261310920

Spett.le
 ASL 7
 Via Dalmazia, 83
 09016 Carbonia

Pos.	Descrizione	QT.	Prezzo Unità	IVA	Importo
	Consuntivo per intervento tecnico sulla sviluppatrice Mod. Day Light DS-7 Matr. n. SFX 201 10710080 Collaudata nel 1998 installata presso il Servizio di Radiologia del C.T.O. di Iglesias come da Certificato di Lavoro N° 897 del 20/03/2001				
	Manodopera Ore	06	203750	20%	1.222.500
	Dintio di Chiamata		203750	20%	203.750
	Viaggio Ore	02	203750	20%	407.500
	Materiale Sostituito:				
	Molle Fulli	3	12000	20%	36.000
	Ruote Dentate Sinistre	2	10000	20%	20.000
<p>Fattura in sospensione d'imposta, l'IVA sarà versata all'atto di pagamento del corrispettivo articolo 6 del APR 633 del 26/10/1992</p> <p>Allegato Copia Certificato di Lavoro N. 897 del 20/03/2001 Allegato Copia Richiesta di Intervento Tecnico del 14/03/2001 N° 51/01/IT</p>					

Modalità di pagamento

Rimessa Diretta Termini di Legge
 Mediante Assegno Circolare Non Trasferibile

Imponibile	1.869.750
Imposta	377.950
Totale	2.267.700

Totale in Euro	€ 1.172
-----------------------	----------------



TORRE

SRL

Fattura n. 09

Data 27/03/2001
 Vs. Rif. Richiesta N° 51/01/IT del 14/03/2001
 Ns. Rif. _____
 P. IVA 02261310920

Spett.le
 ASL 7
 Via Dalmazia, 83
 09016 Carbonia

Pos.	Descrizione	QT.	Prezzo Unità	IVA	Importo
	Consuntivo per intervento tecnico sulla sviluppatrice Mod. Day Light DS-7 Matr. n. SFRX 201 10710080 Collaudata nel 1998 installata presso il Servizio di Radiologia del C.T.O. di Iglesias come da Certificato di Lavoro N° 897 del 20/03/2001				
	Manodopera Ore	06	203750	20%	1.222.500
	Dritto di Chiamata		203750	20%	203.750
	Viaggio Ore	02	203750	20%	407.500
	Materiali Sostituito:				
	Molle Rulli	3	12000	20%	36.000
	Ruote Dentate Sinistre	2	10000	20%	20.000
<p>Fattura in sospensione d'imposta, l'IVA sarà versata all'atto di pagamento del corrispettivo articolo 6 del APR 633 del 26/10/1992</p> <p>Allegato Copia Certificato di Lavoro N. 897 del 20/03/2001 Allegato Copia Richiesta di Intervento Tecnico del 14/03/2001 N° 51/01/IT</p>					

Modalità di pagamento

Remessa Diretta Termini di Legge
 Mediante Assegno Circolare Non Trasferibile

Imponibile	1.889.750
Imposta	377.950
Totale	2.267.700

Totale in Euro	€ 1.172
-----------------------	----------------

Azienda U.S.L. n° 7 Carbonia

Codice Fiscale P.I. 02261310920

Distretto di Iglesias

Via S. Leonardo 1 Iglesias

Ufficio Assistenza Apparecchiature

Tel. 0781/3922386 - Fax 3922844

Oggetto: Richiesta di intervento tecnico

INTERVENTO TECNICO IN SEDE	<input checked="" type="checkbox"/>	CONTRATTO DI MANUTENZIONE	<input type="checkbox"/>
INVIO APPARECCHIATURA	<input type="checkbox"/>	IN GARANZIA	<input type="checkbox"/>

ID n° Richiesta Data

Ditta Assistenza
Indirizzo
Telefono
Fax

Apparecchiatura
Marca
Matricola
Presidio
Unità Operativa
Guasto
Note

CONDIZIONI VINCOLANTI L'INTERVENTO DI MANUTENZIONE

SI PRECISA CHE PRIMA DI PROCEDERE AL COMPLETAMENTO DELL'INTERVENTO MANUTENTIVO, SE LO STESSO NON RISULTASSE PALESEMENTE CONGRUO RIPETTO AL VALORE DI ACQUISTO O ATTUALE DELL'APPARECCHIATURA (MAX 20% DEL PREZZO DI LISTINO), DEVE ESSERE PRODOTTO PREVENTIVO DI SPESA DEFINITO E DETTAGLIATO CON INDICATO IL PREZZO DI LISTINO DELL'APPARECCHIATURA. IN DIFETTO NON SARA' RICONOSCIUTO ALCUN ONERE, OLTRE A QUELLI DI VIAGGIO E MANO D'OPERA NECESSARIA ALL'INDIVIDUAZIONE DEL GUASTO. PER OGNI EVENIENZA O CHIARIMENTO PREGASI CONTATTARE AI NUMERI SOPRA INDICATI, IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO.

NOTE: PREGASI TRASMETTERE VIA FAX LA DICHIARAZIONE DI CONCESSIONE ESCLUSIVA DELLA DITTA PRODUTTRICE DELL'APPARECCHIATURA. IN DIFETTO, SE NON RISULTASSE GIA' AGLI ATTI, SARANNO SOSPESI, SINO ALLA PRODUZIONE, I TERMINI DI PAGAMENTO DELLE FATTURAZIONI RELATIVE ALL'INTERVENTO.

DISTINTI SALUTI

L'IMPIEGATO ADDETTO



mercoledì 14 marzo 2001

Pagina 1 di 51



Azienda U.S.L. n° 7 Carbonia

Codice Fiscale P.I. 02261310920

Distretto di Iglesias

Via S. Leonardo 1 Iglesia

Ufficio Assistenza Apparecchiature

Tel. 0781/3922386 - Fax 3922844

Oggetto: Richiesta di intervento tecnico

<input checked="" type="checkbox"/> INTERVENTO TECNICO IN SEDE	<input type="checkbox"/> CONTRATTO DI MANUTENZIONE
<input type="checkbox"/> INVIO APPARECCHIATURA	<input type="checkbox"/> IN GARANZIA

ID	45	n° Richiesta	45/01/IT	Data	08/03/01
Ditta Assistenza	TORRE S.R.L.				
Indirizzo	LOC. TORRE DEGLI ULIVI - CAPOTERRA				
Telefono	070/728560				
Fax	070/728747				
Apparecchiatura	SVILUPPATRICE DAY START DS 7				
Marca	KONICA				
Matricola	22390073 - 23140205				
Presidio	C.T.O.				
Unità Operativa	RADIOLOGIA				
Guasto	IL CASSETTO POST. NON ACCETTA LE PELLICOLE "NON COMPATIBILITA' CON MODULO ALIM. AUT."				
Note	SOLLECITO INTERVENTO				

CONDIZIONI VINCOLANTI L'INTERVENTO DI MANUTENZIONE

SI PRECISA CHE PRIMA DI PROCEDERE AL COMPLETAMENTO DELL'INTERVENTO MANUTENTIVO, SE LO STESSO NON RISULTASSE PALESEMENTE CONGRUO RIPETTO AL VALORE DI ACQUISTO O ATTUALE DELL'APPARECCHIATURA (MAX 20% DEL PREZZO DI LISTINO), DEVE ESSERE PRODOTTO PREVENTIVO DI SPESA DEFINITO E DETTAGLIATO CON INDICATO IL PREZZO DI LISTINO DELL'APPARECCHIATURA. IN DIFETTO NON SARA' RICONOSCIUTO ALCUN ONERE, OLTRE A QUELLI DI VIAGGIO E MANO D'OPERA NECESSARIA ALL'INDIVIDUAZIONE DEL GUASTO. PER OGNI EVENIENZA O CHIARIMENTO PREGASI CONTATTARE AI NUMERI SOPRA INDICATI, IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO.

NOTE: PREGASI TRASMETTERE VIA FAX LA DICHIARAZIONE DI CONCESSIONE ESCLUSIVA DELLA DITTA PRODUTTRICE DELL'APPARECCHIATURA. IN DIFETTO, SE NON RISULTASSE GIA' AGLI ATTI, SARANNO SOSPESI, SINO ALLA PRODUZIONE, I TERMINI DI PAGAMENTO DELLE FATTURAZIONI RELATIVE ALL'INTERVENTO.

DISTINTI SALUTI

L'IMPIEGATO ADDETTO



giovedì 29 marzo 2001

Pagina 16 di 60



AZIENDA U.S.L. N°7

SEDE LEGALE ED AMMINISTRATIVA
VIA DALMAZIA N° 83 - CARBONIA
COD. FISCALE E PARTITA IVA 02261310920

KONICA

IGLESIAS, 5.03.01

DA:

PRESIDIO OSPEDALIERO C.T.O.

SERVIZIO /REPARTO: RADIOLOGIA

TELFONO N° _____

FAX N° _____

A:

UFFICIO TECNICO

PRESIDIO OSPEDALIERO

C.T.O.

TEL. 392733

FAX 392844

OGGETTO: RICHIESTA INTERVENTO URGENTE DEL SERVIZIO D'ASSISTENZA TECNICA
SU APPARECCHIATURE NON-COPERTE DA CONTRATTO DI ASSISTENZA

RAD. TRADIZ.

APPARECCHIATURA: Svilupp. KONICA

N° INVENTARIO _____

MODELLO: DAY STAR SYSTEM DS-7

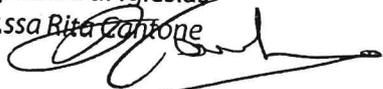
MATRICOLA: 22390073 23140205

ANOMALIE
RISCONTRATE: IL CASSETTO POST. non ACCETTA LE PELLIC.

" non compatibilita' con modulo ALIM. AUTOMATICA

N.B. SI PREGA DI COMPILARE IN MODO CHIARO E LEGGIBILE.

Il Direttore Medico
Ospedale di Iglesias
Dr.ssa Rita Contone



IL RESP.LE DEL SERVIZIO/REPARTO

Servizio Sanitario Regionale
Ospedale U.S.L. N° 7

(FIRMA CHIARA E LEGGIBILE per Immatricolazione)

**ALL'UFFICIO TECNICO P.O. S. BARBARA
ASSISTENZA APPARECCHIATURE**

CAPO DIPARTIMENTO
Dott. C. Montaldo

VERIFICATA L'APPARECCHIATURA IN OGGETTO SI COMUNICA CHE:

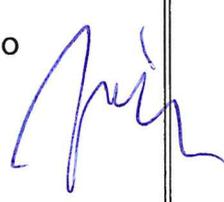
LA RIPARAZIONE E' STATA EFFETTUATA IN DATA _____

OCCORRE L'INTERVENTO TECNICO DI ASSISTENZA DELLA DITTA SPECIALIZZATA

L' OPERAIO TECNICO

IL RESP.LE DELL'UFFICIO TECNICO
P. OSPEDALIERO C.T.O.

DATA, _____



Ricevuta il 08/03/01 APA

AZIENDA U.S.L. N°7

SEDE LEGALE ED AMMINISTRATIVA
VIA DALMAZIA N° 83 - CARBONIA
COD. FISCALE E PARTITA IVA 02261310920

IGLESIAS, 08/03/2001

DA:

PRESIDIO OSPEDALIERO C T O

SERVIZIO /REPARTO: T A C

TELFONO N° _____

FAX N° _____

A:

UFFICIO TECNICO

PRESIDIO OSPEDALIERO

C.T.O.

TEL. 392733

FAX 392844

**OGGETTO: RICHIESTA INTERVENTO URGENTE DEL SERVIZIO D'ASSISTENZA TECNICA
SU APPARECCHIATURE NON COPERTE DA CONTRATTO DI ASSISTENZA**

APPARECCHIATURA: D A Y -LIGHT

N° INVENTARIO 1 8 7 4 0

MODELLO: S R X + 2 0 1

MATRICOLA: 107100800

ANOMALIE
RISCONTRATE: Si incastrano le pellicole all'uscita dello
essiccatore. Cambio ruote dentate e manutenzione generale.

N.B.: SI PREGA DI COMPILARE IN MODO CHIARO E LEGGIBILE.

Servizio Sanitario Regione Sardegna

AZIENDA USL N° 7

IL RESP.LE DEL SERVIZIO/REPARTO

~~Il Responsabile Sanitario Diagnostica per Immagini~~

P.P.O.O. IGLESIAS

Dott.ssa Rita Cantone

CAPO DIPARTIMENTO

Dott. C. Montaldo

(FIRMA CHIARA E LEGGIBILE)

**ALL'UFFICIO TECNICO P.O. S. BARBARA
ASSISTENZA APPARECCHIATURE**

VERIFICATA L'APPARECCHIATURA IN OGGETTO SI COMUNICA CHE:

LA RIPARAZIONE E' STATA EFFETTUATA IN DATA _____

OCCORRE L'INTERVENTO TECNICO DI ASSISTENZA DELLA DITTA SPECIALIZZATA

L' OPERAIO TECNICO

IL RESP.LE DELL'UFFICIO TECNICO

P. OSPEDALIERO C.T.O.

DATA, _____

Ricevuto il 14/03/01 A.P.

