Azienda U.S.L. n° 7 Carbonia

Deliberazione 1644 del 16 MAG. 2001

OGGETTO: manutenzione urgente apparecchiatura sanitaria.
ASPIRATORE - IRRIGATORE LAPAROMAT mod. 263220 marca STORZ matr. SL 0021
U. O. di Chirurgia del P.O. S. Barbara di Iglesias.

Il DIRETTORE GENERALE

acquisita la formale richiesta del Responsabile dell'Unità Operativa di Chirurgia del P.O. S. Barbara di Iglesias Dr. Agus, con la quale richiede la manutenzione urgente di ASPIRATORE - IRRIGATORE LAPAROMAT mod. 263220, confermata dalla Direzione Medica Ospedaliera;

atteso che devesi confermare l'urgenza della manutenzione dell'apparecchiatura dell'Unità Operativa di Chirurgia, 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 la continuità operativa, individuando la Ditta SANIFARM S.R.L.;

sentito il Direttore Amministrativo nonché il Direttore Sanitario

DELIBERA

- acquisire agli atti aziendali autorizzazione di intervento tecnico presso la Ditta SANIFARM S.R.L;
- confermare che il costo presuntivo, da conguagliare a consuntivo, ammonta a £. 1.300.000, Euro 671,39 , 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
SETT/ARCA

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE SARDEGNA U.S.L. N. 7 CARBONIA

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 18 MAG. 2001 fino al 28 MAG. 2001

Il Responsabile di procedimento
Carta

Il Responsabile Servizio
Affari Generali

SERVIZIO SANITARIO – REGIONE SARDEGNA
Azienda U.S.L. n° 7
Via Dalmazia, 83 – 09013 Carbonia

Carbonia, 24.04.01

Prot. n° 857 /ABS

Al Sig. Direttore Amministrativo
SEDE

OGGETTO: intervento manutentivo urgente su apparecchiatura sanitaria.
ASPIRATORE - IRRIGATORE LAPAROMATmod. 263220 marca STORZ matr. SL 0021
U.O. di Chirurgia del P.O. S. Barbara di Iglesias.

Vista la richiesta del Responsabile dell'Unità Operativa di Chirurgia del P.O. S. Barbara di Iglesias, tendente ad ottenere l'urgente manutenzione dell'apparecchiatura ASPIRATORE - IRRIGATORE LAPAROMAT MOD. 263220 marca STORZ matr. SL 0021 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 SANIFARM S.R.L. alla quale è stata inoltrata la richiesta di intervento urgente, si propone adozione del presente atto.

Il Resp.le Serv. Acquisti
G. AGULLI

L'ADDETTO AL
SERVIZIO MANUTENTIVO

SANIFARM s.r.l.
VIALE MONASTIR, 126/A • TEL. 070/288350
TELEFAX 070/282339
09122 CAGLIARI
REG. SOC. TRIB. CAGLIARI N. 7115
C.C.I.A.A. CAGLIARI N. 87129
C.C. POSTALE N. 17525098
COD. FISC. E PART. IVA N. 00288550924

Cagliari, 13/04/2001

Prot.n.125/01/DP/mgm

Spett.le
Azienda USL.N.7
Ufficio Tecnico
Ospedale Iglesias
09016 IGLESIAS

Oggetto: preventivo di spesa per la riparazione di materiale Karl Storz.

A seguito Vs. cortese richiesta del **09/04/01** Vs.Rich.66/01/IT la Sanifarm S.r.l., con sede legale in **Cagliari** Viale Monastir n. 126/a, nella propria qualità di Concessionaria Esclusiva per la Sardegna della **Karl Storz**, si pregia sottoporre il preventivo di spesa per la riparazione di:
-n.1 Laparomat cod.26322020 mat.0021

Lavoro da eseguire:
Smontaggio completo dell'Endomat per verifica guasto. Il sistema ha subito infiltrazione di liquidi. Smontaggio completo del sistema di aspirazione. Pulizia totale pompa e sostituzione sistema di filtraggio interno. Pulizia interna Collaudo e verifica finale.

Pezzi da Sostituire
-n.1 Sistema di filtraggio interno.....lit.900.000 + i.v.a. 20%
-Guarnizioni.....lit. 40.000 " " "

Ore di Lavoro
-n.3 ore di lavoro lit.(120.000X3)...lit.360.000 + i.v.a.20%

In attesa di un Vs. sollecito riscontro in merito, l'occasione ci è gradita per porgerVi distinti saluti.

SANIFARM S.R.L.
L'Amministratore Unico
Dott. DOMENICO PORCU

TOTALE PAGINE 002

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

INTERVENTO TECNICO IN SEDE	☒	*CONTRATTO DI MANUTENZIONE*	☐
INVIO APPARECCHIATURA	☐	*IN GARANZIA*	☐

ID	66	*n° Richiesta*	66/01/IT	*Data*	09/04/01

Ditta Assistenza	SANIFARM S.R.L.
Indirizzo	VIALE MONASTIR, 126/A CAGLIARI
Telefono	070/288350
Fax	070/282339

Apparecchiatura	ASPIRATORE - IRRIGATORE LAPAROMAT MOD. 263220
Marca	STORZ
Matricola	S/N SL 0021
Presidio	S.BARBARA
Unità Operativa	CHIRURGIA
Guasto	NON ASPIRA
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

A. Porta

AZIENDA U.S.L. N°7

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

IGLESIAS, 09/04/01

DA:

PRESIDIO OSPEDALIERO S. BARBARA

SERVIZIO /REPARTO CHIRURGIA

TELFONO N° _____

FAX N° _____

A:

UFFICIO TECNICO

PRESIDIO OSPEDALIERO

S. BARBARA

TEL. 392369 - 392386

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

APPARECCHATURA: ASPIRATORE - IRRIGATORE STORZ

MODELLO: LAPAROMAT - 263220/20

MATRICOLA: S/N SL 0021

ANOMALIE RISCONTRATE: NON ASPIRA

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

Il Direttore Medico
Ospedale di Iglesias
Dr.ssa Rita Cantone

IN ASSENZA DEL DR A.G.

IL RESP.LE DEL SERVIZIO/REPARTO

(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 S. BARBARA

DATA, _____