

Deliberazione **8886** del **18 GIU. 2001**

**OGGETTO: manutenzione urgente apparecchiatura sanitaria.**  
SATURIMETRO MULTIGAS marca KONTRON  
U.O. ANESTESIA E RIANIMAZIONE S. BARBARA.

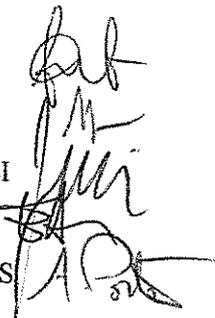
**II DIRETTORE GENERALE**

- acquisita** la formale richiesta del Responsabile dell'Unità Operativa di Anestesia e Rianimazione del P.O. S. Barbara di Iglesias Dr. Antonio Farci, con la quale richiede la manutenzione urgente di un SATURIMETRO MULTIGAS marca KONTRON matr. 170291424, confermata dalla Direzione Medica Ospedaliera;
- atteso** che devesi confermare l'urgenza della manutenzione dell'apparecchiatura dell'Unità Operativa di Anestesia e Rianimazione, 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 SERVICE S.R.L.;
- sentito** il Direttore Amministrativo nonché il Direttore Sanitario

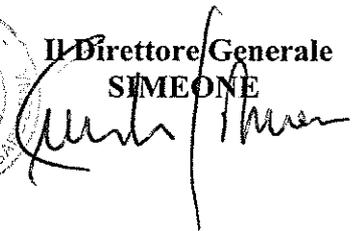
**DELIBERA**

- acquisire agli atti aziendali autorizzazione di intervento tecnico presso la Ditta SERVICE S.R.L.;
- confermare che il costo presuntivo, da conguagliare a consuntivo, ammonta a £. 1.842.000, Euro 951,32 , 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  
SETT./ARCA  
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 18 GIU. 2001 fino al 27 GIU. 2001

Il Responsabile di procedimento  
Carta



Il Responsabile Servizio  
Affari Generali



Prot. n° 1148/ABS del 07.06.01

Al Sig. Direttore Amministrativo  
**SEDE**

**OGGETTO: intervento manutentivo urgente su apparecchiatura sanitaria.**  
SATURIMETRO MULTIGAS KONTRON  
Anestesia e Rianimazione P.O. S. Barbara

Vista la richiesta del Responsabile dell'Unità Operativa di Anestesia e Rianimazione del P.O. S. Barbara, tendente ad ottenere l'urgente manutenzione dell'apparecchiatura SATURIMETRO marca KONTRON matr. 170291424. 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 SERVICE S.R.L. alla quale è stata inoltrata la richiesta di intervento urgente, si propone adozione del presente atto.

Resp.le Settore Tecnico E. Arca

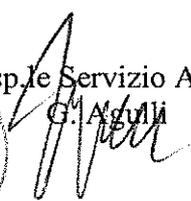


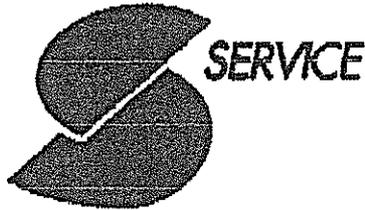
Addetto A. Portas



Il Resp.le Servizio Acquisti

G. Agui





MOD-09.05  
Rev. 1  
Del 25/03/99

Service srl - assistenza computer, elettromedicali  
Via Abruzzi, 27/29 - 09122 CAGLIARI  
Tel. 070287986 - 070274191 - Fax 070288875  
Filiale di Sassari - Via Carbonazzi, 5  
Tel e Fax 079280025



http: //www.service-srl.com  
E-mail: service@service-srl.com

C.C.I.A.A. 103517 - Trib. n. 10458  
P. I. 01179090924

Trasmesso da : CAGLIARI  SASSARI  Data: 31.05.2001

Preventivo n° 185  
 Consuntivo n°

Spettabile  
AZIENDA USL N° 4 CARBONIA  
P.O. S. BARBARA IGLESIAS  
ANESTESIA / RIANIMAZIONE  
fax 0781 3922864

Intervento di riparazione sulle seguenti apparecchiature : SATURAZIONE MULTIGAS 4291  
s/n 140291424

NB: RITIRO DELLO STRUMENTO A CURA DI UN VS. INCARICATO

Descrizione intervento : MANUTENZIONE STRUMENTO. REVISIONE CIRCUITO DI ASPIRAZIONE.  
SOSTITUZIONE PARTI IN ELENCO. TARIFFE E REGOLAZIONI.

Ore lavoro/viaggio	Tariffa oraria	Lit.
4	110.000	440.000
Categoria trasferta <input checked="" type="checkbox"/>		
<b>Ricambi da sostituire</b>		
FILTRI GAS (2 PEZZI)	Q.tà 1	59.000
CAVO Prolunga SENSORE 3109	1	420.000
VALVETTA RACCOLTA CONDENSATI	1	43.000
CELLA DI CAMPIONAMENTO	1	580.000
Ordine/Autorizzazione 49/01 del 26/4/2001		Totale IVA esclusa 1.842.000

Timbro e firma per accettazione

Assistenza Tecnica

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

ID	79	n° Richiesta	79/01/IT	Data	26/04/01
Ditta Assistenza	SERVICE S.R.L.				
Indirizzo	VIA ABRUZZI, 27 CAGLIARI.				
Telefono	070/287986				
Fax	070/288875				
Apparecchiatura	SATURIMETRO KONTRON				
Marca	KONTRON				
Matricola	170291424				
Presidio	S.BARBARA				
Unità Operativa	ANESTESIA E RIANIMAZIONE				
Guasto	VALORE ERRATO ET CO2				
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

giovedì 26 aprile 2001

Assistenza Apparecchiature/Uff.Tecnico Iglesias/Alessandro Portas



Pagina 1 di 79



# AZIENDA U.S.L. N°7

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

IGLESIAS, 23.04.01

DA:

PRESIDIO OSPEDALIERO

S.B

SERVIZIO /REPARTO

Riparazione

TELFONO N°

\_\_\_\_\_

FAX N°

\_\_\_\_\_

A:

UFFICIO TECNICO

P.O. S.BARBARA

ASSISTENZA APPARECCHIATURE

TEL 3922386- 361 - 369

FAX 3922844

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

APPARECCHIATURA:

Sabiniello

NOME COMMERCIALE:

Kontron

MARCA:

N° INVENTARIO:

05853

MODELLO:

MATRICOLA:

170291424

ANOMALIE  
RISCONTRATE:

Valore errato ETC.02

N.B.: LA RICHIESTA NON VERRA' PRESA IN CONSIDERAZIONE SE NON COMPLETA DI TUTTI I DATI.  
SI PREGA DI COMPILARE IN MODO CHIARO E LEGGIBILE.

VISTO DEL DIRETTORE SANITARIO

Il Responsabile Sanitario

Dr. IGLESIAS

Dott ssa Rita Cantone

IL RESP. LE DEL SERVIZIO/REPARTO

[Firma]

( 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

DATA, \_\_\_\_\_

[Firma]