



---

**SERVIZIO INGEGNERIA CLINICA**

**DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE DEL SERVIZIO**

**N° 39 DEL 18.03.2011**

*Adottata ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs n° 165 del 30.03.2001 e successive modifiche ed integrazioni e del regolamento aziendale per l'adozione delle determinazioni dirigenziali di cui alla Deliberazione D.G. n° 186 del 9.10.2008.*

**OGGETTO:** AFFIDAMENTO INSTALLAZIONE CENTRALE MONITORAGGIO U.O. MEDICINA DEL P.O. GHILARZA. DITTA TERAPON.

**IL DIRETTORE DEL SERVIZIO**

**VISTO** l'atto deliberativo del Direttore Generale n° 186 del 9.10.2008 con il quale vengono attribuite ai Dirigenti dell'ASL n° 5 di Oristano le funzioni previste dell'art. 4 del D.Lgs n° 165 del 30.03.2001 e s.m.i;

**VISTO** l'atto deliberativo del Direttore Generale n° 824 del 09.07.2008 con il quale è stata nominata l'Ing. Barbara Podda Direttore del Servizio Ingegneria Clinica;

**VISTA** la deliberazione del Direttore Generale n° 1146 del 14/11/2007, con la quale è stato approvato il Regolamento che disciplina la fornitura di beni e servizi da eseguirsi in economia nonché la successiva deliberazione del Direttore Generale n° 411 del 12/03/2009 di adeguamento del medesimo Regolamento a seguito del giudizio di incostituzionalità parziale della L.R. n. 5/2007;

**PREMESSO** che la Centrale di Monitoraggio installata presso il Pronto Soccorso del Presidio Ospedaliero "San Martino" di Oristano è stata trasferita all'Unità Operativa di Medicina del Presidio Ospedaliero "Delogu" di Ghilarza;

**PRECISATO** che è necessario che la Centrale di Monitoraggio sia installata presso l'Unità Operativa di Medicina del Presidio Ospedaliero "Delogu" di Ghilarza, da tecnici specializzati nel settore delle attrezzature elettromedicali;

**CONSIDERATA** l'intervento da eseguire e l'importo della spesa presunta, si ritiene di procedere ai sensi dell'art. 4.3. lettera a) del citato regolamento, richiedendo specifico preventivo di spesa a Ditta specializzata nel settore;

**RITENUTO** di poter individuare quale ditta idonea all'installazione della Centrale di Monitoraggio presso l'Unità Operativa di Medicina del Presidio Ospedaliero di Ghilarza, la Ditta Terapon di Cagliari in quanto specializzata nel settore delle manutenzioni di attrezzature sanitarie;

**PRESO ATTO** che con nota del Servizio di Ingegneria Clinica prot. n. 3/IC del 11.02.2011, allegata al presente atto per farne parte integrante e sostanziale come All. A), è stato richiesto alla Ditta Terapon di Cagliari un preventivo di spesa per l'installazione della Centrale di Monitoraggio presso l'Unità Operativa di Medicina del Presidio Ospedaliero "Delogu" di Ghilarza;

**VISTA** l'offerta della Ditta Terapon di Cagliari relativa all'installazione, montaggio, collegamento tra centrale e i 5 monitor, riconfigurazione dell'intero sistema, verifiche funzionali, verifiche elettriche certificate e collaudo della Centrale di Monitoraggio, allegata al presente atto per farne parte integrante e sostanziale come All. B);

**PRESO ATTO** della regolarità sotto il profilo tecnico e contabile della predetta offerta presentata dalla Ditta Terapon di Cagliari;

**RITENUTO** pertanto necessario dover provvedere all'installazione della Centrale di Monitoraggio presso l'Unità Operativa di Medicina del Presidio Ospedaliero "Delogu" di Ghilarza;

**VISTI** i D.Lgs n° 165 del 30/03/2001 e s.m.i e n° 163 del 12/04/2006 e s.m.i.;

**VISTE** le L.R. 10/2006 e n° 05/2007 nonché il Regolamento Aziendale;

## **D E T E R M I N A**

Per le motivazioni esposte in premessa:

**Di affidare** alla Ditta Terapon di Cagliari l'installazione, montaggio, collegamento tra centrale e i 5 monitor, riconfigurazione dell'intero sistema, verifiche funzionali, verifiche elettriche certificate, sostituzione Stampante Laser Jet e collaudo della Centrale di Monitoraggio, presso l'Unità Operativa di Medicina del Presidio Ospedaliero "Delogu" di Ghilarza, per l'importo complessivo presunto di Euro 5.646,00 IVA compresa;

**Di autorizzare** il costo complessivo presunto di Euro 5.646,00 IVA compresa, risultante dall'offerta presentata dalla predetta Ditta, facendolo gravare sul codice di conto economico n° 0507020103 "Manutenzione e riparazione attrezzature sanitarie a richiesta", autorizzazione di spesa n. 1/2011 sub 38;

**Di imputare** il costo complessivo presunto di Euro 5.646,00 IVA compresa, sul Bilancio di competenza e sul centro di costo n° 5AAF0202A0600;

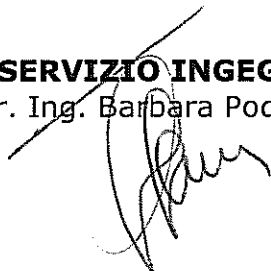
**Di incaricare** il Servizio Bilancio all'emissione del mandato di pagamento a fronte di regolare fattura, previa verifica dell'esecuzione dell'intervento tecnico;

**Di trasmettere** copia della presente Determinazione alla Direzione Generale, al Collegio Sindacale, al Servizio AA.GG. e al Servizio Bilancio per quanto di rispettiva competenza;

Oristano

**IL DIRETTORE SERVIZIO INGEGNERIA CLINICA**

-Dr. Ing. Barbara Podda-



Istruttoria S.Seoni

\*\*\*\*\*

Il sottoscritto Responsabile del Servizio Affari Generali Legali certifica che la presente determinazione verrà pubblicata nell'Albo Pretorio di questa Azienda dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO AFFARI GENERALI**

Dr.ssa Antonina Daga

**AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 5  
ORISTANO**

Allegato alla Determinazione del Direttore del Servizio Ingegneria Clinica N° \_\_\_\_\_ DEL \_\_\_\_\_

U.O. richiedente	Centro di Costo	Apparecchiatura	Ditta contattata	Data preventivo	Preventivo IVA esclusa	IVA 20%	Preventivo IVA inclusa
Unità Operativa di Cardiologia del Presidio Ospedaliero "San Martino" di Oristano	5AAF0202A0600	Centrale di Monitoraggio	Terapon di Cagliari	08.03.2011	4.705,00	941,00	<b>5.646,00</b>

220,00
180,00
1.125,00
195,00
225,00
1.850,00
180,00
330,00
400,00
<b>4.705,00</b>

**Servizio Ingegneria Clinica**

Prot. 3/IC10/VP

Oristano lì, 11 Febbraio 2011

**OGGETTO:** Richiesta **urgente** di preventivo di spesa per intervento tecnico.

Fax 070 240980

**Spett.le Ditta Terapon**

Si richiede urgentemente un preventivo di spesa per l'installazione di una Centrale di Monitoraggio trasferita dal Pronto Soccorso del P.O. San Martino Or al reparto di Medicina del P.O. Delogu di Ghiarza. **Per la formulazione del preventivo occorre effettuare un sopralluogo da concordare con l'Ass.Tec. Valter Piga (cell.3487914507) ed il Responsabile dell'U.O. di Medicina.**

**Elenco apparecchiature trasferite**

Tipo apparecchiatura	N° matricola	Difetto riscontrato
n.5 Monitor Multiparametrici della ditta Philips mod. M3046 A Viridia	<ul style="list-style-type: none"> <li>• DE00844091</li> <li>• DE00844084</li> <li>• DE00844088</li> <li>• DE00844087</li> <li>• DE00844085</li> </ul>	Tutte le apparecchiature elencate dovranno essere sottoposte ad una manutenzione.
Centrale Monitoraggio Compaq-Evo	USU34003MG	
Modulo acquisizione dati HP switch 2554		
Stampante HP 2300L	CNCD075621	
Monitor LCD Philips 190B4CS/20	WEU10339205429	
Modulo Intellivue Inf. Center	3727A43445	
Registratore Philips M 1116B	4227A	
Tastiera- Mause- Cassa acustica M 3180-60272		

L'offerta dovrà pervenire via fax (0783/779102) presso il Servizio di Ingegneria Clinica ubicato al primo piano dell'edificio prefabbricato adiacente al Presidio Ospedaliero "San Martino" di Oristano - **entro brevissimo termine.**

Al fine di formulare l'offerta, codesta spettabile Ditta è autorizzata ad effettuare un sopralluogo presso la predetta Unità Operativa, prendendo preventivamente i necessari contatti con l'Unità Operativa (centralino 0783 3171) o con il Servizio di Ingegneria Clinica al seguente numero telefonico 0783 317331.

Nel preventivo di spesa dovranno essere indicati distintamente il costo della manodopera, il codice, la descrizione e il prezzo di ciascun pezzo di ricambio, le spese di trasferta del tecnico, l'aliquota I.V.A., il costo complessivo nonché il periodo e le condizioni di garanzia successive alla riparazione effettuata.

La manutenzione dovrà essere eseguita secondo le indicazioni del costruttore ed in conformità con le normative CEI del Comitato Tecnico 62 o 66 valide per l'apparecchiatura elettromedicale sopra specificata.

Si precisa che nei casi di interventi su parti connesse alla rete o al paziente ed in tutti gli altri casi in cui risulti specificato dalla normativa sulle manutenzioni al termine della stessa dovrà essere eseguita la verifica di sicurezza elettrica ai sensi della CEI 62.5 o 66.5.

L'Azienda ricevuta l'offerta, si riserva la facoltà di esaminarla e di decidere in merito all'affidamento del servizio.

**La Ditta potrà in caso di estrema urgenza, debitamente motivata dal Responsabile della predetta Unità Operativa, eseguire seduta stante, l'intervento tecnico richiesto e, in tal caso, dovrà inviare via fax un preventivo/consuntivo comprensivo di tutte le spese.**

In entrambi i casi sopra descritti, la Ditta dovrà rilasciare o trasmettere via fax al n° 0783 779102 e all'indirizzo e-mail:

ASL 5 Oristano

Via Rockefeller snc

09170 Oristano

Pag. 1 di 2

Direttore del Servizio

Ingegneria Clinica

Dr. Ing. Barbara Podda

Tel 0783317330 Fax 0783779102

[www.asloristano.it](http://www.asloristano.it)E-mail: [ingegneriaclinica@asloristano.it](mailto:ingegneriaclinica@asloristano.it)

Sh A

[ingegneriaclinica@asloristano.it](mailto:ingegneriaclinica@asloristano.it) e [salvatore.seoni@asloristano.it](mailto:salvatore.seoni@asloristano.it), il verbale di lavoro e la copia delle verifiche eseguite che dovrà riportare il numero, la data di protocollo e l'oggetto della presente nonché l'attestazione da parte del responsabile dell'Unità Operativa della regolarità dell'intervento.

Si precisa che una copia cartacea dei suddetti rapporti di lavoro e verifiche dovrà essere consegnata al responsabile dell'unità operativa, per essere allegata al libro macchina dell'apparecchiatura, mentre un'altra copia cartacea dovrà essere allegata alla fattura.

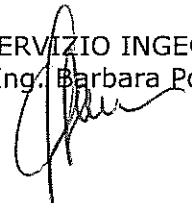
Tutti i materiali utilizzati dovranno essere conformi alle disposizioni di legge vigenti e alle norme dell'U. E. e dovranno essere conformi a quanto indicato dal costruttore dell'apparecchiatura elettromedicale; le parti di ricambio dovranno essere nuove e originali ed essere esenti da vizi e da difetti e la Ditta sarà ritenuta responsabile dei danni causati alle persone e/o cose in conseguenza di eventuali imperfezioni.

Il pagamento della relativa fattura, previo accertamento della regolare esecuzione dell'intervento tecnico, sarà disposto nei termini di 90 giorni dalla data di registrazione nel protocollo Aziendale ed in caso di applicazione di interessi per ritardato pagamento si applicherà il tasso legale.

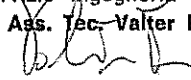
La fattura dovrà essere intestata e trasmessa in duplice copia alla Azienda Sanitaria Locale n. 5 Via Carducci, 35 - 09170 Oristano P.I./C.F 00681110953, **corredata da una copia del verbale di lavoro compilato in ogni sua parte e firmato dal tecnico di codesta Ditta e dal responsabile dell'Unità Operativa.**

Certi di una fattiva collaborazione, con l'occasione si porgono i più cordiali saluti.

IL DIRETTORE SERVIZIO INGEGNERIA CLINICA  
-Dr. Ing. Barbara Podda-



Sistema Sanitario Regione Sardegna  
Azienda Sanitaria Locale n. 5 Oristano  
Servizio Ingegneria Clinica  
Ass. Tec. Valter Piga



du B



Servizio Sanitario Regione Sardegna  
ASL n° 5 - ORISTANO  
Dipartimento di Area Tecnica  
Servizio Ingegneria Clinica

Arrivato il 13-03-2011  
Prot. N. 14374 SIC

Via Renzo Laconi n.18 - Tel.070240980 - 240785  
TELEFAX 070240980  
09102 CAGLIARI  
e-mail: [terapon@as5.oristano.it](mailto:terapon@as5.oristano.it)  
COD.FISC. E PART.IVA N. 00317400929

Cagliari, 08 Marzo 2011

Spettabile  
ASL 5 Oristano  
Servizio di Ingegneria Clinica  
Fax 0783 77 91 02  
C.A Sig. Valter Piga

Prot. 229/11/AP/As

**OGGETTO:** Vostra Richiesta di preventivo di spesa per intervento tecnico su installazione di una Centrale di Monitoraggio e relativi monitor trasferita dal Pronto Soccorso del P.O. San Martino di OR al reparto di Medicina del P.O. Delogu di Ghilarza. Prot. 3/AC10/VP del 11/02/2011.

In riferimento alla Vs gentile richiesta di preventivo di cui all'oggetto, la Terapon srl, Azienda con sistema di gestione per la qualità UNI EN ISO 9001:2008, con sede Legale in Cagliari, Via Renzo Laconi n.18, si prega sottoporre preventivo di spesa per il ripristino dell'apparecchiatura come segue:

**MONTAGGIO E INSTALLAZIONE CENTRALE DI MONITORAGGIO E RELATIVI 5 MONITOR DAL PRONTO SOCCORSO DEL P.O. SAN MARTINO OR - AL REPARTO DI MEDICINA DEL P.O. GP DELOGU DI GHILARZA**

#### Intervento di Assistenza Tecnica:

A seguito Ns intervento con il sopraluogo effettuato il 17/02/2011 con Bolla di Servizio n.588 si è ritirata la centrale di monitoraggio Mod.Mod.M3167/60003 per verifica e controlli sul sistema di funzionamento e accessori presso i nostri laboratori.

Ore di lavoro durante i sopraluoghi N: 2 a € 110,00/h  
€ 220,00 (dieciassi Euro duecentoventi/00) + IVA 20%

220

Ore di viaggio per il sopraluogo N: 2 a € 90,00/h  
€ 180,00 (dieciassi Euro centoottanta/00) + IVA 20%

180

#### Ricambi da sostituire:

N.5 Trasduttori ISO2 Cod.M1191B

Prezzo unitario a noi riservato:  
€ 225,00 (dieciassi Euro duecentoventicinque/00) cad. + IVA 20%

1125

Su B



**N.3 Cavi di collegamento pressione Cod.M1599B**

Prezzo unitario a voi riservato:  
€ 65,00 (dicorsi Euro sessantacinque/00) cad.+ IVA 20%

195

**N.5 Bracciali NBP ADULTI RIUTILIZZABILI Cod.M1574A**

Prezzo unitario a voi riservato:  
€ 45,00 (dicorsi Euro sessantacinque/00) cad.+ IVA 20%

225

**N.5 Batteria Cod.M3046A**

Prezzo unitario a voi riservato:  
€ 370,00 (dicorsi Euro trecentosettanta/00) cad.+ IVA 20%

1.830

Ore previste per l'intervento:

n.2 ore di viaggio a € 90/h  
€ 180,00 (dicorsi Euro centoottanta/00) + IVA 20%

180

N.3 ore di lavoro a € 110,00/h  
€ 330,00 (dicorsi Euro trecentotrenta/00) + IVA 20%

330

L'intervento consiste nell'installazione, montaggio, collocamento tra centrale e i 5 monitor, riconfigurazione dell'intero sistema.  
 Verrà rilasciato un nuovo collaudo comprendente sia le verifiche funzionali sia le verifiche elettriche certificate.

Importo complessivo per l'intervento comprensivo di sopraluogo, di ricambi e ore di lavoro:  
€ 4.305,00 (dicorsi Euro quattromilatrecentocinque/00)+IVA 20%

400

Ricambio opzionale da sostituire:

**N.1 Stampante Laser Jet**

€ 400,00 (dicorsi Euro quattrocento/00) + IVA 20%

OK  
JP



AN B



**Ulteriori condizioni di vendita:**

- > Validità dell'offerta: 90 giorni dalla data della presente
- > Termini di pagamento: 90 giorni dalla data di ricevimento fattura

Distinti saluti.  
TERAPON s.r.l.