

Assistenza post vendita

Risonanza magnetica

includere apparecchiature di supporto (ventilatore, monitor, iniettore, pompa) e sistemi per garantirne la sicurezza

Tomografo Assiale Computerizzato

Allegato B

DITTA MANUTENTRICE

Per il Dispositivo Medico offerto: **RISONANZA MAGNETICA 1,5T**

Fabbricante	Modello
Repertorio	CND

la ditta indicata per garantire il corretto svolgimento delle manutenzioni preventive e correttive, secondo gli standard previsti dal fabbricante è:

Ragione sociale

Indirizzo

Telefono

Fax

Referente di area

Telefono referente

Sede magazzino

Sede operativa

Assicura i seguenti orari di:

accettazione delle chiamate

Lunedì/Venerdì dalle alle

lavoro del personale tecnico

Lunedì/Venerdì dalle alle

Sabato/prefestivi dalle alle

Sabato/prefestivi dalle alle

Domenica/festivi dalle alle

Domenica/festivi dalle alle

Numero di tecnici **qualificati e abilitati** ad intervenire sulle apparecchiature offerte:

In Italia

Nella zona di riferimento (Emilia-Romagna)

Attraverso la ditta indicata viene garantita assistenza tecnica (manodopera specializzata e fornitura di ricambi originali) dei sistemi offerti per _____ anni (**periodo non inferiore a 8 anni dalla data di collaudo**).

La ditta si impegna a comunicare con preavviso di almeno 24 mesi la data di end of service

Durata della garanzia _____ mesi (durata non inferiore a 24 mesi)

La ditta si impegna a comunicare ogni eventuale variazione rispetto a quanto sopra indicato, fornendone tempestiva comunicazione al Servizio Ingegneria Clinica

Eventuali difformità rispetto a quanto dichiarato può determinare l'applicazione di penali

- o in caso di mancata notifica all'Ingegneria Clinica con un preavviso di almeno 24 mesi dell'End of Service del sistema: penale pari a € 2.000,00

In caso di mancata assistenza tecnica nell'ambito per periodo temporale sopra riportato l'Azienda USL si riserva di non invitare la ditta alle procedure di fornitura per un periodo da 12 a 24 mesi e segnalare all'ente certificatore

TIMBRO E FIRMA
DEL LEGALE RAPPRESENTANTE
DELLA DITTA FORNITRICE

Assistenza post vendita

Risonanza magnetica

incluse apparecchiature di supporto (ventilatore, monitor, iniettore, pompa) e sistemi per garantirne la sicurezza

Tomografo Assiale Computerizzato

Allegato B

PERFORMANCE: TEMPI DI INTERVENTO E RISOLUZIONE

All'interno dell'orario di lavoro del personale tecnico riportato a pagina 1, la Ditta garantisce i seguenti tempi:

- Tempo massimo di **intervento** ore solari dalla chiamata
(non superiore a 8 ore solari dalla chiamata)
- Tempo massimo di **risoluzione del guasto e ripristino della funzionalità** ore lavorative dalla chiamata
(non superiore a 2 giorni lavorativi dalla chiamata)

Numero giornate lavorative massime di fermo macchina previste gg/anno (esclusa manutenzione programmata) calcolata su 365gg/anno **(non superiori a 10 gg/anno)**

Numero giornate lavorative di fermo macchina previste gg/anno per la manutenzione programmata¹

Servizio di reperibilità 24h/24

SI

NO

Incluso nel contratto proposto

Escluso dal contratto proposto Tariffa €/ora

Eventuali difformità rispetto a quanto dichiarato può determinare l'applicazione di penale pari

Durante la garanzia

- Per ogni giorno di ritardo sul tempo di intervento: 15 gg (metà mensilità) di garanzia aggiuntiva
- Per ogni giorno di ritardo sul tempo di risoluzione e ripristino: 1 mese di garanzia aggiuntiva
- Per ogni giorno di fermo aggiuntivo oltre al numero massimo di giornate di fermo/anno dichiarati: 2 mesi di garanzia aggiuntiva
- Mancato invio all'Ingegneria Clinica entro 1 giorno dei fogli di lavoro: 15 gg (metà mensilità) di garanzia aggiuntiva

Scaduta la garanzia

- Per ogni giorno di ritardo sul tempo di intervento: storno 15 gg (metà mensilità) dal canone contratto manutenzione o storno € 1.000 dal consuntivo di spesa
- Per ogni giorno di ritardo sul tempo di risoluzione e ripristino: storno 1 mese dal canone contratto manutenzione o storno € 2.500 dal consuntivo di spesa
- Per ogni giorno di fermo aggiuntivo oltre al numero massimo di giornate di fermo/anno dichiarati: 2 mesi mese dal canone contratto manutenzione o storno € 5.000 da un consuntivo di spesa
- Mancato invio all'Ingegneria Clinica entro 1 giorno dei fogli di lavoro: : storno 15 gg (metà mensilità) dal canone contratto manutenzione o storno € 1.000 dal consuntivo di spesa

TIMBRO E FIRMA
DEL LEGALE RAPPRESENTANTE
DELLA DITTA FORNITRICE

La valutazione sui tempi di intervento, risoluzione, ricambi, etc... verrà effettuata tenendo conto anche dell'orario di lavoro dei tecnici, risultando migliorativo, a parità dei tempi dichiarati, un orario lavorativo più esteso.

¹ Il dato deve essere coerente con quanto indicato a pagina 3

Assistenza post vendita

Risonanza magnetica

incluse apparecchiature di supporto (ventilatore, monitor, iniettore, pompa) e sistemi per garantirne la sicurezza

Tomografo Assiale Computerizzato

Allegato B

MANUTENZIONI PREVENTIVE/PERIODICHE

Periodicità e attività sono conformi alle indicazioni del Fabbricante

Periodicità: Manutenzioni Preventive/anno

Ogni Manutenzione preventiva presuppone un fermo macchina di giornate lavorative

Descrizione delle **operazioni** di manutenzione preventiva (allegare check list)

Nell'ambito delle attività di manutenzione preventiva deve essere garantita l'esecuzione con frequenza annuale delle verifiche di sicurezza elettrica in conformità alle EN 60601-1 (e EN 60601-1-1 se necessario)

Durante le attività di manutenzione preventiva/periodica viene garantita la sostituzione delle parti di ricambio, materiali usurati e di tutti quelli previsti nei protocolli

Durante il periodo di garanzia le manutenzioni preventive/periodiche verranno eseguite secondo gli standard e le periodicità indicate, senza alcun onere aggiuntivo

Il programma annuale verrà concordato con gli utilizzatori

Il calendario definitivo delle visite dovrà essere trasmesso all'UO di Neuroradiologia e in copia all'Ingegneria Clinica.

Eventuali variazioni rispetto a quanto sopra indicato dovranno essere comunicate tempestivamente agli utilizzatori e al Servizio Ingegneria Clinica

Eventuali difformità rispetto a quanto dichiarato può determinare l'applicazione di penale pari

Durante la garanzia

- **Mancata esecuzione di manutenzione/mancato rispetto del calendario: oltre esecuzione della manutenzione e 1 mese di garanzia aggiuntiva**
- **Mancato invio a Ing.Clinica della Check list compilata in seguito ad esecuzione manutenzione: 1 mese di garanzia aggiuntiva**

Scaduta la garanzia

- **Mancata esecuzione di manutenzione/mancato rispetto del calendario: esecuzione della manutenzione a titolo gratuito o esecuzione della manutenzione e storno di 1 mese di canone del contratto di manutenzione**
- **Mancato invio a Ingegneria Clinica della Check list compilata in seguito ad esecuzione manutenzione: storno di € 2.500 dal consuntivo della manutenzione o storno di 1 mese di canone del contratto di manutenzione**

TIMBRO E FIRMA
DEL LEGALE RAPPRESENTANTE
DELLA DITTA FORNITRICE

Assistenza post vendita

Risonanza magnetica

incluse apparecchiature di supporto (ventilatore, monitor, iniettore, pompa) e sistemi per garantirne la sicurezza

Tomografo Assiale Computerizzato

Allegato B

CONTRATTO DI MANUTENZIONE FULL RISK (inclusi i dispositivi di sicurezza: impianto Quench e rilevazione O2 e apparecchiature di supporto: ventilatore, monitor, iniettore e pompa infusione)

Il contratto di manutenzione full risk prevede:

- esecuzione degli interventi di manutenzioni preventiva-periodica secondo quanto indicato a pagina 3
- verifiche annuali di sicurezza in conformità EN 60601-1 e EN 60601-1-1 se necessario
- illimitati interventi su chiamata
- ricambi e componenti varie inclusi (anche usurabili)
- Rabbocco elio quando necessario
- aggiornamenti software previsti per migliorare la sicurezza inclusi
- manutenzioni periodiche sulle parti meccaniche e in movimento incluse
- Controllo annuale dei sistemi di rilevazione Ossigeno
- Controllo annuale dei dispositivi di quench (tubazioni e pulsanti di attivazione)
- tempistica di intervento, risoluzione, e fermo macchina complessivo secondo quanto indicato a pag 2

Il costo annuo del contratto è pari al % del valore in offerta dell'apparecchio
(NON SUPERIORE AL 6 % ANNUO)

Il costo del canone annuale resterà invariato per un periodo di 6 anni dalla data collaudo.

In caso di stipula di un contratto pluriennale, l'eventuale dismissione da parte della AUSL delle apparecchiature prima dello scadere del contratto, comporta l'interruzione del contratto e della fatturazione dalla data di comunicazione del fuori uso.

Le manutenzioni preventive verranno eseguite come già riportato a pagina 3 del presente modulo.

I tempi di intervento e di ripristino saranno conformi a quanto già specificato a pagina 2 del presente modulo

Tutte le attività dovranno essere documentate da rapporti di lavoro firmati dal personale utilizzatore e trasmessi all'Ingegneria Clinica

Eventuali difformità potranno determinare l'applicazione delle penali secondo quanto riportato alle pagine 1, 2 e 3

TIMBRO E FIRMA
DEL LEGALE RAPPRESENTANTE
DELLA DITTA FORNITRICE

Assistenza post vendita

Risonanza magnetica

incluse apparecchiature di supporto (ventilatore, monitor, iniettore, pompa) e sistemi per garantirne la sicurezza

Tomografo Assiale Computerizzato

Allegato B

TARIFE INTERVENTI SU CHIAMATA

Tariffe per interventi su chiamata:

Diritto di chiamata	€	Trasferta	€
Tariffa lavorativa	€/ora	Costo viaggio (km e ore)	€ (indicare il costo complessivo)
Tempo viaggio A/R	ore	Altro	

RAPPORTI DI LAVORO

La ditta manuttrice si impegna a trasmettere all'ingegneria Clinica, al termine di ogni manutenzione di ogni attività effettuata (manutenzione correttiva, preventiva-periodica o altro intervento), copia del rapporto di lavoro contenente almeno le seguenti indicazioni:

- Nome del tecnico esecutore
- data e ora inizio e fine intervento
- ricambi e materiali sostituiti
- firma del tecnico
- identificativo apparecchio
- attività svolte (aderenti al protocollo)
- esito della manutenzione

Il rapporto di lavoro è ritenuto valido solo se controfirmato da personale della Neuroradiologia

Per le manutenzioni Preventive/Periodiche al foglio di lavoro deve essere allegata la check list compilata

Copia dei rapporti di lavoro attestanti le attività svolte devono essere inviate entro 1 giorno dall'esecuzione all'Ingegneria Clinica per la verifica del rispetto delle clausole contrattuali

MIGLIORIE

Evidenziare eventuali ulteriori aspetti migliorativi proposti

Eventuali difformità potranno determinare l'applicazione delle penali secondo quanto riportato alle pagine 1, 2 e 3

TIMBRO E FIRMA
DEL LEGALE RAPPRESENTANTE
DELLA DITTA FORNITRICE

Assistenza post vendita

Risonanza magnetica

incluse apparecchiature di supporto (ventilatore, monitor, iniettore, pompa) e sistemi per garantirne la sicurezza

Tomografo Assiale Computerizzato

Allegato B

DITTA MANUTENTRICE

Per il Dispositivo Medico offerto: **RISONANZA MAGNETICA 3T**

Fabbricante Modello

Repertorio CND

la ditta indicata per garantire il corretto svolgimento delle manutenzioni preventive e correttive, secondo gli standard previsti dal fabbricante è:

Ragione sociale

Indirizzo

Telefono

Fax

Referente di area

Telefono referente

Sede magazzino

Sede operativa

Assicura i seguenti orari di:

accettazione delle chiamate

Lunedì/Venerdì dalle alle

Sabato/prefestivi dalle alle

Domenica/festivi dalle alle

lavoro del personale tecnico

Lunedì/Venerdì dalle alle

Sabato/prefestivi dalle alle

Domenica/festivi dalle alle

Numero di tecnici **qualificati e abilitati** ad intervenire sulle apparecchiature offerte:

In Italia Nella zona di riferimento (Emilia-Romagna)

Attraverso la ditta indicata viene garantita assistenza tecnica (manodopera specializzata e fornitura di ricambi originali) dei sistemi offerti per _____ anni (**periodo non inferiore a 8 anni dalla data di collaudo**).

La ditta si impegna a comunicare con preavviso di almeno 24 mesi la data di end of service

Durata della garanzia _____ mesi (durata non inferiore a 24 mesi)

La ditta si impegna a comunicare ogni eventuale variazioni rispetto a quanto sopra indicato, fornendone tempestiva comunicazione al Servizio Ingegneria Clinica

Eventuali difformità rispetto a quanto dichiarato può determinare l'applicazione di penali

- o in caso di mancata notifica all'Ingegneria Clinica con un preavviso di almeno 24 mesi dell'End of Service del sistema: penale pari a € 2.000,00

In caso di mancata assistenza tecnica nell'ambito per periodo temporale sopra riportato l'Azienda USL si riserva di non invitare la ditta alle procedure di fornitura per un periodo da 12 a 24 mesi e segnalare all'ente certificatore

TIMBRO E FIRMA
DEL LEGALE RAPPRESENTANTE
DELLA DITTA FORNITRICE

Assistenza post vendita

Risonanza magnetica

incluse apparecchiature di supporto (ventilatore, monitor, iniettore, pompa) e sistemi per garantirne la sicurezza

Tomografo Assiale Computerizzato

Allegato B

PERFORMANCE: TEMPI DI INTERVENTO E RISOLUZIONE

All'interno dell'orario di lavoro del personale tecnico riportato a pagina 6, la Ditta garantisce i seguenti tempi:

- o Tempo massimo di **intervento** ore solari dalla chiamata
(non superiore a 8 ore solari dalla chiamata)
- o Tempo massimo di **risoluzione del guasto e ripristino della funzionalità** ore lavorative dalla chiamata
(non superiore a 2 giorni lavorativi dalla chiamata)

Numero giornate lavorative massime di fermo macchina previste gg/anno (esclusa manutenzione programmata) calcolata su 365gg/anno **(non superiori a 10 gg/anno)**

Numero giornate lavorative di fermo macchina previste gg/anno per la manutenzione programmata²

Servizio di reperibilità 24h/24

SI

NO

Incluso nel contratto proposto

Escluso dal contratto proposto Tariffa €/ora

Eventuali difformità rispetto a quanto dichiarato può determinare l'applicazione di penale pari

Durante la garanzia

- o Per ogni giorno di ritardo sul tempo di intervento: 15 gg (metà mensilità) di garanzia aggiuntiva
- o Per ogni giorno di ritardo sul tempo di risoluzione e ripristino: 1 mese di garanzia aggiuntiva
- o Per ogni giorno di fermo aggiuntivo oltre al numero massimo di giornate di fermo/anno dichiarati: 2 mesi di garanzia aggiuntiva
- o Mancato invio all'Ingegneria Clinica entro 1 giorno dei fogli di lavoro: 15 gg (metà mensilità) di garanzia aggiuntiva

Scaduta la garanzia

- o Per ogni giorno di ritardo sul tempo di intervento: storno 15 gg (metà mensilità) dal canone contratto manutenzione o storno € 1.000 dal consuntivo di spesa
- o Per ogni giorno di ritardo sul tempo di risoluzione e ripristino: storno 1 mese dal canone contratto manutenzione o storno € 2.500 dal consuntivo di spesa
- o Per ogni 2 mesi mese dal canone contratto manutenzione o storno € 5.000 dal consuntivo di spesa
- o Mancato invio all'Ingegneria Clinica entro 1 giorno dei fogli di lavoro: : storno 15 gg (metà mensilità) dal canone contratto manutenzione o storno € 1.000 dal consuntivo di spesa

TIMBRO E FIRMA
DEL LEGALE RAPPRESENTANTE
DELLA DITTA FORNITRICE

La valutazione sui tempi di intervento, risoluzione, ricambi, etc... verrà effettuata tenendo conto anche dell'orario di lavoro dei tecnici, risultando migliorativo, a parità dei tempi dichiarati, un orario lavorativo più esteso.

² Il dato deve essere coerente con quanto indicato a pagina 8

Assistenza post vendita
Risonanza magnetica
incluse apparecchiature di supporto (ventilatore, monitor, iniettore, pompa) e sistemi per garantirne la sicurezza
Tomografo Assiale Computerizzato

Allegato B

MANUTENZIONI PREVENTIVE/PERIODICHE

Periodicità e attività sono conformi alle indicazioni del Fabbricante

Periodicità: Manutenzioni Preventive/anno

Ogni Manutenzione preventiva presuppone un fermo macchina di giornate lavorative

Descrizione delle **operazioni** di manutenzione preventiva (allegare check list)

Nell'ambito delle attività di manutenzione preventiva deve essere garantita l'esecuzione con frequenza annuale delle verifiche di sicurezza elettrica in conformità alle EN 60601-1 (e EN 60601-1-1 se necessario)

Durante le attività di manutenzione preventiva/periodica viene garantita la sostituzione delle parti di ricambio, materiali usurati e di tutti quelli previsti nei protocolli

Durante il periodo di garanzia le manutenzioni preventive/periodiche verranno eseguite secondo gli standard e le periodicità indicate, senza alcun onere aggiuntivo

Il programma annuale verrà concordato con gli utilizzatori

Il calendario definitivo delle visite dovrà essere trasmesso all'UO di Neuroradiologia e in copia all'Ingegneria Clinica.

Eventuali variazioni rispetto a quanto sopra indicato dovranno essere comunicate tempestivamente agli utilizzatori e al Servizio Ingegneria Clinica

Eventuali difformità rispetto a quanto dichiarato può determinare l'applicazione di penale pari

Durante la garanzia

- **Mancata esecuzione di manutenzione/mancato rispetto del calendario: oltre esecuzione della manutenzione e 1 mese di garanzia aggiuntiva**
- **Mancato invio a Ing.Clinica della Check list compilata in seguito ad esecuzione manutenzione: 1 mese di garanzia aggiuntiva**

Scaduta la garanzia

- **Mancata esecuzione di manutenzione/mancato rispetto del calendario: esecuzione della manutenzione a titolo gratuito o esecuzione della manutenzione e storno di 1 mese di canone del contratto di manutenzione**
- **Mancato invio a Ingegneria Clinica della Check list compilata in seguito ad esecuzione manutenzione: storno di € 2.500 dal consuntivo della manutenzione o storno di 1 mese di canone del contratto di manutenzione**

TIMBRO E FIRMA
DEL LEGALE RAPPRESENTANTE
DELLA DITTA FORNITRICE

Assistenza post vendita

Risonanza magnetica

incluse apparecchiature di supporto (ventilatore, monitor, iniettore, pompa) e sistemi per garantirne la sicurezza

Tomografo Assiale Computerizzato

Allegato B

CONTRATTO DI MANUTENZIONE FULL RISK (inclusi i dispositivi di sicurezza: impianto Quench e rilevazione O2 e apparecchiature di supporto: ventilatore, monitor, iniettore e pompa infusione)

Il contratto di manutenzione full risk prevede:

- esecuzione degli interventi di manutenzioni preventiva-periodica secondo quanto indicato a pagina 8
- verifiche annuali di sicurezza in conformità EN 60601-1 e EN 60601-1-1 se necessario
- illimitati interventi su chiamata
- ricambi e componenti varie inclusi (anche usurabili)
- Rabbocco elio quando necessario
- aggiornamenti software previsti per migliorare la sicurezza inclusi
- manutenzioni periodiche sulle parti meccaniche e in movimento incluse
- Controllo annuale dei sistemi di rilevazione Ossigeno
- Controllo annuale dei dispositivi di quench (tubazioni e pulsanti di attivazione)
- tempistica di intervento, risoluzione, e fermo macchina complessivo secondo quanto indicato a pag 7

Il costo annuo del contratto è pari al % del valore in offerta dell'apparecchio
(NON SUPERIORE AL 6 % ANNUO)

Il costo del canone annuale resterà invariato per un periodo di 6 anni dalla data collaudo.

In caso di stipula di un contratto pluriennale, l'eventuale dismissione da parte della AUSL delle apparecchiature prima dello scadere del contratto, comporta l'interruzione del contratto e della fatturazione dalla data di comunicazione del fuori uso.

Le manutenzioni preventive verranno eseguite come già riportato a pagina 6 del presente modulo.

I tempi di intervento e di ripristino saranno conformi a quanto già specificato a pagina 7 del presente modulo

Tutte le attività dovranno essere documentate da rapporti di lavoro firmati dal personale utilizzatore e trasmessi all'Ingegneria Clinica

Eventuali difformità potranno determinare l'applicazione delle penali secondo quanto riportato alle pagine 6, 7, 8

TIMBRO E FIRMA
DEL LEGALE RAPPRESENTANTE
DELLA DITTA FORNITRICE

Assistenza post vendita

Risonanza magnetica

incluse apparecchiature di supporto (ventilatore, monitor, iniettore, pompa) e sistemi per garantirne la sicurezza

Tomografo Assiale Computerizzato

Allegato B

TARIFE INTERVENTI SU CHIAMATA

Tariffe per interventi su chiamata:

Diritto di chiamata	€	Trasferta	€
Tariffa lavorativa	€/ora	Costo viaggio (km e ore)	€ (indicare il costo complessivo)
Tempo viaggio A/R	ore	Altro	

RAPPORTI DI LAVORO

La ditta manuttrice si impegna a trasmettere all'ingegneria Clinica, al termine di ogni manutenzione di ogni attività effettuata (manutenzione correttiva, preventiva-periodica o altro intervento), copia del rapporto di lavoro contenente almeno le seguenti indicazioni:

- Nome del tecnico esecutore
- data e ora inizio e fine intervento
- ricambi e materiali sostituiti
- firma del tecnico
- identificativo apparecchio
- attività svolte (aderenti al protocollo)
- esito della manutenzione

Il rapporto di lavoro è ritenuto valido solo se controfirmato da personale della Neuroradiologia

Per le manutenzioni Preventive/Periodiche al foglio di lavoro deve essere allegata la check list compilata

Copia dei rapporti di lavoro attestanti le attività svolte devono essere inviate entro 1 giorno dall'esecuzione all'Ingegneria Clinica per la verifica del rispetto delle clausole contrattuali

MIGLIORIE

Evidenziare eventuali ulteriori aspetti migliorativi proposti

Eventuali difformità potranno determinare l'applicazione delle penali secondo quanto riportato alle pagine 6, 7 e 8

TIMBRO E FIRMA
DEL LEGALE RAPPRESENTANTE
DELLA DITTA FORNITRICE

Assistenza post vendita

Risonanza magnetica

incluse apparecchiature di supporto (ventilatore, monitor, iniettore, pompa) e sistemi per garantirne la sicurezza

Tomografo Assiale Computerizzato

Allegato B

MANUTENZIONI PREVENTIVE/PERIODICHE APPARECCHIATURE DI SUPPORTO

Periodicità e attività sono conformi alle indicazioni del Fabbricante

Ventilatore per Anestesia

Periodicità: Manutenzioni Preventive/anno

Ogni Manutenzione preventiva presuppone un fermo macchina di giornate lavorative

Monitor parametri fisiologici

Periodicità: Manutenzioni Preventive/anno

Ogni Manutenzione preventiva presuppone un fermo macchina di giornate lavorative

Iniettore MDC

Periodicità: Manutenzioni Preventive/anno

Ogni Manutenzione preventiva presuppone un fermo macchina di giornate lavorative

Pompa infusione a siringa

Periodicità: Manutenzioni Preventive/anno

Ogni Manutenzione preventiva presuppone un fermo macchina di giornate lavorative

Descrizione delle **operazioni** di manutenzione preventiva (allegare check list)

Nell'ambito delle attività di manutenzione preventiva deve essere garantita l'esecuzione con frequenza annuale delle verifiche di sicurezza elettrica in conformità alle EN 60601-1 (e EN 60601-1-1 se necessario)

Durante le attività di manutenzione preventiva/periodica viene garantita la sostituzione delle parti di ricambio, materiali usurati e di tutti quelli previsti nei protocolli

Durante il periodo di garanzia le manutenzioni preventive/periodiche verranno eseguite secondo gli standard e le periodicità indicate, senza alcun onere aggiuntivo

Il programma annuale verrà concordato con gli utilizzatori

Il calendario definitivo delle visite dovrà essere trasmesso all'UO di Neuroradiologia e in copia all'Ingegneria Clinica.

Eventuali variazioni rispetto a quanto sopra indicato dovranno essere comunicate tempestivamente agli utilizzatori e al Servizio Ingegneria Clinica

Eventuali difformità rispetto a quanto dichiarato può determinare l'applicazione di penale pari

Durante la garanzia

- **Mancata esecuzione di manutenzione/mancato rispetto del calendario: oltre esecuzione della manutenzione e 1 mese di garanzia aggiuntiva**
- **Mancato invio a Ing.Clinica della Check list compilata in seguito ad esecuzione manutenzione: 1 mese di garanzia aggiuntiva**

TIMBRO E FIRMA
DEL LEGALE RAPPRESENTANTE
DELLA DITTA FORNITRICE

Assistenza post vendita

Risonanza magnetica

incluse apparecchiature di supporto (ventilatore, monitor, iniettore, pompa) e sistemi per garantirne la sicurezza

Tomografo Assiale Computerizzato

Allegato B

PERFORMANCE: TEMPI DI INTERVENTO E RISOLUZIONE

All'interno dell'orario di lavoro del personale tecnico riportato a pagina 12, la Ditta garantisce i seguenti tempi:

- o Tempo massimo di **intervento** ore solari dalla chiamata
(non superiore a 8 ore solari dalla chiamata)
- o Tempo massimo di **risoluzione del guasto e ripristino della funzionalità** ore lavorative dalla chiamata
(non superiore a 2 giorni lavorativi dalla chiamata)

Numero giornate lavorative massime di fermo macchina previste gg/anno (esclusa manutenzione programmata) calcolata su 365gg/anno **(non superiori a 10 gg/anno)**

Numero giornate lavorative di fermo macchina previste gg/anno per la manutenzione programmata³

Servizio di reperibilità 24h/24

SI

NO

Incluso nel contratto proposto

Escluso dal contratto proposto Tariffa €/ora

Eventuali difformità rispetto a quanto dichiarato può determinare l'applicazione di penale pari

Durante la garanzia

- o Per ogni giorno di ritardo sul tempo di intervento: 15 gg (metà mensilità) di garanzia aggiuntiva
- o Per ogni giorno di ritardo sul tempo di risoluzione e ripristino: 1 mese di garanzia aggiuntiva
- o Per ogni giorno di fermo aggiuntivo oltre al numero massimo di giornate di fermo/anno dichiarati: 2 mesi di garanzia aggiuntiva
- o Mancato invio all'Ingegneria Clinica entro 1 giorno dei fogli di lavoro: 15 gg (metà mensilità) di garanzia aggiuntiva

Scaduta la garanzia

- o Per ogni giorno di ritardo sul tempo di intervento: storno 15 gg (metà mensilità) dal canone contratto manutenzione o storno € 1.000 dal consuntivo di spesa
- o Per ogni giorno di ritardo sul tempo di risoluzione e ripristino: storno 1 mese dal canone contratto manutenzione o storno € 2.500 dal consuntivo di spesa
- o Per ogni 2 mesi mese dal canone contratto manutenzione o storno € 5.000 dal consuntivo di spesa
- o Mancato invio all'Ingegneria Clinica entro 1 giorno dei fogli di lavoro: : storno 15 gg (metà mensilità) dal canone contratto manutenzione o storno € 1.000 dal consuntivo di spesa

TIMBRO E FIRMA
DEL LEGALE RAPPRESENTANTE
DELLA DITTA FORNITRICE

La valutazione sui tempi di intervento, risoluzione, ricambi, etc... verrà effettuata tenendo conto anche dell'orario di lavoro dei tecnici, risultando migliorativo, a parità dei tempi dichiarati, un orario lavorativo più esteso.

³ Il dato deve essere coerente con quanto indicato a pagina 14

Assistenza post vendita

Risonanza magnetica

incluse apparecchiature di supporto (ventilatore, monitor, iniettore, pompa) e sistemi per garantirne la sicurezza

Tomografo Assiale Computerizzato

Allegato B

MANUTENZIONI PREVENTIVE/PERIODICHE

Periodicità e attività sono conformi alle indicazioni del Fabbricante

Periodicità: Manutenzioni Preventive/anno

Ogni Manutenzione preventiva presuppone un fermo macchina di giornate lavorative

Descrizione delle **operazioni** di manutenzione preventiva (allegare check list)

Nell'ambito delle attività di manutenzione preventiva deve essere garantita l'esecuzione con frequenza annuale delle verifiche di sicurezza elettrica in conformità alle EN 60601-1 (e EN 60601-1-1 se necessario)

Durante le attività di manutenzione preventiva/periodica viene garantita la sostituzione delle parti di ricambio, materiali usurati e di tutti quelli previsti nei protocolli

Durante il periodo di garanzia le manutenzioni preventive/periodiche verranno eseguite secondo gli standard e le periodicità indicate, senza alcun onere aggiuntivo

Il programma annuale verrà concordato con gli utilizzatori

Il calendario definitivo delle visite dovrà essere trasmesso all'UO di radioterapia e in copia all'Ingegneria Clinica.

Eventuali variazioni rispetto a quanto sopra indicato dovranno essere comunicate tempestivamente agli utilizzatori e al Servizio Ingegneria Clinica

Eventuali difformità rispetto a quanto dichiarato può determinare l'applicazione di penale pari

Durante la garanzia

- **Mancata esecuzione di manutenzione/mancato rispetto del calendario: oltre esecuzione della manutenzione e 1 mese di garanzia aggiuntiva**
- **Mancato invio a Ing.Clinica della Check list compilata in seguito ad esecuzione manutenzione: 1 mese di garanzia aggiuntiva**

Scaduta la garanzia

- **Mancata esecuzione di manutenzione/mancato rispetto del calendario: esecuzione della manutenzione a titolo gratuito o esecuzione della manutenzione e storno di 1 mese di canone del contratto di manutenzione**
- **Mancato invio a Ingegneria Clinica della Check list compilata in seguito ad esecuzione manutenzione: storno di € 2.500 dal consuntivo della manutenzione o storno di 1 mese di canone del contratto di manutenzione**

TIMBRO E FIRMA
DEL LEGALE RAPPRESENTANTE
DELLA DITTA FORNITRICE

Assistenza post vendita

Risonanza magnetica

incluse apparecchiature di supporto (ventilatore, monitor, iniettore, pompa) e sistemi per garantirne la sicurezza

Tomografo Assiale Computerizzato

Allegato B

CONTRATTO DI MANUTENZIONE FULL RISK (inclusi DETETTORI E PARTI IN VETRO)

Il contratto di manutenzione full risk prevede:

- esecuzione degli interventi di manutenzioni preventiva-periodica secondo quanto indicato a pagina 14
- verifiche annuali di sicurezza in conformità EN 60601-1 e EN 60601-1-1 se necessario
- illimitati interventi su chiamata
- ricambi e componenti varie inclusi (anche usurabili)
- aggiornamenti software previsti per migliorare la sicurezza inclusi
- manutenzioni periodiche sulle parti meccaniche e in movimento incluse
- tempistica di intervento, risoluzione, e fermo macchina complessivo secondo quanto indicato a pag 13

Il costo annuo del contratto è pari al % del valore in offerta dell'apparecchio
(NON SUPERIORE AL 9 % ANNUO)

Il costo del canone annuale resterà invariato per un periodo di 6 anni dalla data collaudo.

In caso di stipula di un contratto pluriennale, l'eventuale dismissione da parte della AUSL delle apparecchiature prima dello scadere del contratto, comporta l'interruzione del contratto e della fatturazione dalla data di comunicazione del fuori uso.

Le manutenzioni preventive verranno eseguite come già riportato a pagina 14 del presente modulo.

I tempi di intervento e di ripristino saranno conformi a quanto già specificato a pagina 13 del presente modulo

Tutte le attività dovranno essere documentate da rapporti di lavoro firmati dal personale utilizzatore e trasmessi all'Ingegneria Clinica

Eventuali difformità potranno determinare l'applicazione delle penali secondo quanto riportato alle pagine 12, 13 e 14

TIMBRO E FIRMA
DEL LEGALE RAPPRESENTANTE
DELLA DITTA FORNITRICE

Assistenza post vendita

Risonanza magnetica

incluse apparecchiature di supporto (ventilatore, monitor, iniettore, pompa) e sistemi per garantirne la sicurezza

Tomografo Assiale Computerizzato

Allegato B

TARIFE INTERVENTI SU CHIAMATA

Tariffe per interventi su chiamata:

Diritto di chiamata	€	Trasferta	€
Tariffa lavorativa	€/ora	Costo viaggio (km e ore)	€ (indicare il costo complessivo)
Tempo viaggio A/R	ore	Altro	

RAPPORTI DI LAVORO

La ditta manuttrice si impegna a trasmettere all'ingegneria Clinica, al termine di ogni manutenzione di ogni attività effettuata (manutenzione correttiva, preventiva-periodica o altro intervento), copia del rapporto di lavoro contenente almeno le seguenti indicazioni:

- Nome del tecnico esecutore
- data e ora inizio e fine intervento
- ricambi e materiali sostituiti
- firma del tecnico
- identificativo apparecchio
- attività svolte (aderenti al protocollo)
- esito della manutenzione

Il rapporto di lavoro è ritenuto valido solo se controfirmato da personale della Radioterapia

Per le manutenzioni Preventive/Periodiche al foglio di lavoro deve essere allegata la check list compilata

Copia dei rapporti di lavoro attestanti le attività svolte devono essere inviate entro 1 giorno dall'esecuzione all'Ingegneria Clinica per la verifica del rispetto delle clausole contrattuali

MIGLIORIE

Evidenziare eventuali ulteriori aspetti migliorativi proposti

Eventuali difformità potranno determinare l'applicazione delle penali secondo quanto riportato alle pagine 12, 13 e 14

TIMBRO E FIRMA
DEL LEGALE RAPPRESENTANTE
DELLA DITTA FORNITRICE
