

**N. 1 IMPIANTO BI-OSMOSI INVERSA
PER IL NUOVO REPARTO DI EMODIALISI
PRESSO IL PIANO 9 DELL'OSP. LA COLLETTA**

**CONDIZIONI CONTRATTUALI PER L'ASSISTENZA TECNICA
DURANTE IL PERIODO DI GARANZIA**

QUESTIONARIO

PARAMETRO	VALORE RICHIESTO	VALORE OFFERTO (indicare i valori nelle unità di misura richieste)	PAG. (indicare i riferimenti alla docu- mentazione allegata)
1. Tipologia:	“full risk all included”.		
2. Servizi compresi:	manutenzione preventiva (comprese le verifiche di sicurezza elettrica), manutenzione correttiva (compresi tutte le parti di ricambio originali necessarie a mantenere la perfetta efficienza dell'apparecchiatura, nulla escluso).		
2.4 manutenzione straordinaria:	SI/NO se SI specificare		
3. Durata della garanzia	mesi 24 dalla data del collaudo finale	mesi 24 dalla data del collaudo finale	

PARAMETRO	VALORE RICHIESTO	VALORE OFFERTO (indicare i valori nelle unità di misura richieste)	PAG. (indicare i riferimenti alla docu- mentazione allegata)
4. Personale, sede e riferimenti del servizio di assistenza	Allegare documento con: numero di tecnici coinvolti (specificando per ciascuno nominativo qualifica e ruolo), sede del servizio di assistenza, numeri di telefono e fax a cui dovranno essere presentate le richieste di intervento e/o di chiarimenti in merito agli interventi, numeri di telefono e fax per comunicazioni di tipo amministrativo e/o finanziario		
	la ditta appaltatrice deve possedere e certificare, pena esclusione, un servizio di assistenza tecnica ubicato sul territorio Ligure (uffici, laboratorio e personale proprio) in modo da poter garantire, in caso di situazioni di emergenza, l'intervento di tecnici specializzati entro le 2 ore dalla ricezione della chiamata.		

PARAMETRO	VALORE RICHIESTO	VALORE OFFERTO (indicare i valori nelle unità di misura richieste)	PAG. (indicare i riferimenti alla docu- mentazione allegata)
	<p>la ditta appaltatrice dovrà essere in possesso di adeguate certificazioni attestanti l' idoneità del proprio personale tecnico all'espletamento degli interventi di installazione, manutenzione ordinaria e straordinaria delle apparecchiature da essa proposte in fase di gara e di possedere personale tecnico in grado di operare sulle apparecchiature di emodialisi per effettuare campionamenti e per la sostituzione dei tubi di alimentazione.</p>		
	<p>la ditta appaltatrice dovrà garantire di avere un magazzino di parti di ricambio adeguato in modo da sopperire a qualsiasi malfunzionamento delle apparecchiature da essa proposte in fase di gara.</p>		
<p>5. Modalità e tempi di effettuazione del servizio:</p>	<p>tutti i giorni dell'anno, festivi e prefestivi compresi, 24 ore su 24</p>		

PARAMETRO	VALORE RICHIESTO	VALORE OFFERTO (indicare i valori nelle unità di misura richieste)	PAG. (indicare i riferimenti alla docu- mentazione allegata)
6. Manutenzione preventiva	almeno n.12 visite all'anno, da effettuarsi con frequenza mensile. Il calendario delle visite andrà concordato con il Responsabile della S.C. coinvolta e comunicato alla struttura Ingegneria Clinica. Durante le visite di manutenzione preventiva dovranno essere eseguite tutte le verifiche, le operazioni e le prove funzionali previste dal manuale dell'apparecchiatura e, in generale, necessarie a verificarne la corretta funzionalità. Al termine dell'intervento verrà emesso un rapporto di intervento dettagliato la cui validità è subordinata al timbro ed alla firma del Responsabile del Reparto utilizzatore o di un suo delegato.		
6.1 Operazioni che saranno svolte mensilmente (inclusi nel servizio offerto)	Elencare		
6.2 Operazioni che saranno svolte con cadenza semestrale (inclusi nel servizio offerto)	Elencare		
6.3 Operazioni che saranno svolte con cadenza annuale (inclusi nel servizio offerto)	Elencare		

PARAMETRO	VALORE RICHIESTO	VALORE OFFERTO (indicare i valori nelle unità di misura richieste)	PAG. (indicare i riferimenti alla docu- mentazione allegata)
6.4 Operazioni da svolgere con cadenza biennale (inclusi nel servizio offerto)	Elencare		
7. Materiali di consumo:	<p>è compresa la fornitura del consumabile per il corretto funzionamento e per la manutenzione ordinaria (sale per addolcimento, ipoclorito di sodio per il sistema di dosaggio cloro, filtri a 25, 5 ed 1 micron, ecc). Sarà valutata positivamente la fornitura dei kit necessari alla rivelazione dei residui di Cloro e dei kit necessari alla misura della durezza dell'acqua. La ditta appaltatrice dovrà altresì fornire a proprio carico, in caso di situazioni di emergenza o di richieste del Responsabile Medico del Centro Dialisi, dei sistemi filtranti validati per la ritenzione assoluta di batteri e pirogeni e endotossine installabili su ogni stacco rene.</p>		
6.5 Smaltimenti (inclusi nel servizio offerto)	Elencare (es. carboni attivi)		

PARAMETRO	VALORE RICHIESTO	VALORE OFFERTO (indicare i valori nelle unità di misura richieste)	PAG. (indicare i riferimenti alla docu- mentazione allegata)
8. Verifiche di sicurezza	la ditta fornitrice si impegna a mantenere la conformità delle apparecchiature alle normative CEI (generali per elettromedicali e particolari alla tipologia di strumenti oggetto del contratto) via via vigenti in tema di sicurezza elettrica. In particolare si impegna ad effettuare (eventualmente in occasione della manutenzione preventiva) tutte le verifiche strumentali previste dalle norme CEI con la periodicità indicata dalle stesse norme.		

PARAMETRO	VALORE RICHIESTO	VALORE OFFERTO (indicare i valori nelle unità di misura richieste)	PAG. (indicare i riferimenti alla docu- mentazione allegata)
9. Manutenzione correttiva	<p>gli interventi di manutenzione correttiva dovranno essere effettuati entro un tempo non superiore a 4 ore dalla chiamata (specificare eventuale miglioria). La chiamata potrà essere effettuata telefonicamente o tramite fax dal personale clinico o dall'Ingegneria Clinica. Al termine dell'intervento dovrà essere rilasciato un rapporto di intervento in cui si attesti il corretto funzionamento, la conformità alle norme di sicurezza vigenti (CEI,UNI) e l'abilitazione dell'apparecchiatura all'utilizzo clinico. Gli interventi di manutenzione correttiva devono intendersi in numero illimitato. Il servizio di assistenza è garantito anche in caso di scioperi, periodi di ferie, nevicate o altri impedimenti.</p>		

PARAMETRO	VALORE RICHIESTO	VALORE OFFERTO (indicare i valori nelle unità di misura richieste)	PAG. (indicare i riferimenti alla docu- mentazione allegata)
10.Parti di ricambio:	tutti i ricambi utilizzati durante le visite di manutenzione preventiva e correttiva dovranno essere originali e sono compresi nel canone del contratto.		
11.Sostituzione temporanea:	non applicabile.		
12.Penali	per ogni giorno naturale di fermo macchina all'anno la ASL3 provvederà ad applicare una penale pari a Euro 5.000,00 (cinquemila) IVA esclusa		
13.Fermo macchina:	il tempo di fermo sarà calcolato secondo il seguente schema:		
- manutenzione preventiva, programmata = tempo naturale (ore) consecutivo (feriale, festivo) tra il momento in cui la macchina viene resa disponibile dagli utilizzatori e il momento della consegna da parte della ditta certificata dal verbale di lavoro sottoscritto da chi prende in consegna l'unità dopo l'intervento.	- manutenzione preventiva, programmata = tempo naturale (ore) consecutivo (feriale, festivo) tra il momento in cui la macchina viene resa disponibile dagli utilizzatori e il momento della consegna da parte della ditta certificata dal verbale di lavoro sottoscritto da chi prende in consegna l'unità dopo l'intervento.		

PARAMETRO	VALORE RICHIESTO	VALORE OFFERTO (indicare i valori nelle unità di misura richieste)	PAG. (indicare i riferimenti alla docu- mentazione allegata)
- manutenzione correttiva (guasto o malfunzionamento) = tempo naturale (ore) consecutivo (feriale, festivo) tra la segnalazione del problema riscontrato e la ripresa dell'attività certificata dal verbale di lavoro sottoscritto da chi prende in consegna l'unità dopo l'intervento.	- manutenzione correttiva (guasto o malfunzionamento) = tempo naturale (ore) consecutivo (feriale, festivo) tra la segnalazione del problema riscontrato e la ripresa dell'attività certificata dal verbale di lavoro sottoscritto da chi prende in consegna l'unità dopo l'intervento.		
14. Comunicazioni:	la ditta fornitrice si impegna a fornire ogni informazione richiesta alla struttura Ingegneria Clinica utile a migliorare il rapporto contrattuale per quanto concerne gli aspetti tecnici e commerciali.	la ditta fornitrice si impegna a fornire ogni informazione richiesta alla struttura Ingegneria Clinica utile a migliorare il rapporto contrattuale per quanto concerne gli aspetti tecnici e commerciali.	
15. Responsabilità:	la responsabilità civile e penale di eventuali danni, a oggetti o persone, imputabili al malfunzionamento di un'apparecchiatura inserita nel contratto è a totale carico della ditta fornitrice.	la responsabilità civile e penale di eventuali danni, a oggetti o persone, imputabili al malfunzionamento di un'apparecchiatura inserita nel contratto è a totale carico della ditta fornitrice.	

PARAMETRO	VALORE RICHIESTO	VALORE OFFERTO (indicare i valori nelle unità di misura richieste)	PAG. (indicare i riferimenti alla docu- mentazione allegata)
16.Polizza assicurativa:	la ditta fornitrice è obbligata a stipulare una polizza di assicurazione che copra i danni eventualmente causati dal malfunzionamento di un'apparecchiatura inserita nel contratto.		
17.Modifiche contrattuali:	qualunque deroga, modifica o aggiunta a tutte le condizioni contrattuali dovrà essere approvata da entrambi le parti.	qualunque deroga, modifica o aggiunta a tutte le condizioni contrattuali dovrà essere approvata da entrambi le parti.	

Il progettista
Dott. Ing. Gino SPADA

Il presente documento si compone di 10 pagine e viene sottoscritto per integrale accettazione dal legale rappresentante

Data

Firma