



**ORIGINALE**

## **AZIENDA SANITARIA LOCALE P E S C A R A**

Il giorno 01 0 NOV. 2020 nella sede dell'Azienda Sanitaria Locale di Pescara

### **IL DIRETTORE GENERALE**

Dott. Vincenzo Ciamponi, in qualità di Direttore Generale e legale rappresentante pro tempore, nominato giusta deliberazione della Giunta della Regione Abruzzo n. 372 del 06/07/2020 acquisiti i pareri allegati del Direttore Amministrativo f.f. e del Direttore Sanitario f.f., ha adottato il seguente provvedimento su proposta del Dirigente IPB Bandi e Avvisi Ufficio Gare, Acquisti e Logistica:

N. 11420

**OGGETTO: Proposta di donazione di " BARELLA ELETTRICA BL 450 " da destinare alla U.O.C. Medicina e Chirurgia D'Accettazione ed Urgenza del P.O. di Pescara  
- ACCETTAZIONE-**

**IL DIRETTORE GENERALE**

Preso atto della relazione del Dirigente IPB Bandi e Avvisi Ufficio Gare, Acquisti e Logistica, contenuta nell'allegato A, che forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;

Acquisiti i pareri espressi nell'allegato B, parte integrante e sostanziale del presente atto deliberativo;

Richiamate le norme disciplinanti le donazioni di cui agli art. 769 e ss. del Codice Civile;

Preso atto che l'accettazione della donazione proposta comporterà per la Asl di Pescara concreti vantaggi;

Visto il Regolamento dei contratti di donazione e comodato, adottato dalla ASL di Pescara con atto deliberativo n.811 del 21.07.2010;

**DELIBERA**

- 1) di accettare la proposta di donazione avanzata dalla Sig.ra Laura Tiberi nata a [REDACTED] il [REDACTED] e residente a [REDACTED] con nota allegata quale parte integrante e sostanziale del presente atto, ha proposto di donare alla ASL di Pescara " Barrella Elettrica BL420 " ditta MIS MEDICAL del valore complessivo di € 1220,00 iva compresa, da destinare alla U.O.C. Medicina e Chirurgia D'Accettazione ed Urgenza del P.O. di Pescara
- 2) di trasmettere il presente atto al Direttore della struttura beneficiaria della donazione e al Responsabile dell'Ufficio del Gestione del Patrimonio per i successivi adempimenti di competenza;
- 3) di precisare che il bene donato, prima di essere utilizzato, dovrà essere collaudato dall'ATI Siemens Global Service e dall'Ufficio Tecnico Patrimoniale che, con il presente atto, viene incaricato di contattare il Dott. Alberto Albani responsabile alla U.O.C. Medicina e Chirurgia D'Accettazione ed Urgenza del P.O. di Pescara
- 4) di notificare il donante dell'avvenuta accettazione.

**IL DIRIGENTE IPB BANDI E AVVISI UFFICIO GARE ACQUISTI E LOGISTICA**

Premesso che la Sig.ra Laura Tiberi nata a [REDACTED] e residente a [REDACTED] in via [REDACTED] con nota allegata quale parte integrante e sostanziale del presente atto, ha proposto di donare alla ASL di Pescara " Barrella Elettrica BL420 " ditta MIS MEDICAL , del valore complessivo di € 1220,00 iva compresa, da destinare alla U.O.C. Medicina e Chirurgia D'Accettazione ed Urgenza del P.O. di Pescara

**Preso atto che:**

- la proposta di donazione contiene le indicazioni di cui all'art.3 del Regolamento dei contratti di donazione e comodato, adottata dall'ASL di Pescara con atto deliberativo n.811 del 21.07.2010;
- sussistono i presupposti dell'accettazione della donazione in oggetto di cui all'art.4 del citato Regolamento ;

Considerato che, ai sensi dell'art.5 punto 5) del Regolamento dei contratti di donazione e comodato adottato dall'Asl di Pescara, l'accettazione di una donazione è stabilita con deliberazione del Direttore Generale su proposta del Responsabile dell'UOC ABS;

**Evidenziato che hanno espresso parere positivo all'accettazione delle donazioni:**

- il Direttore Alberto Albani responsabile alla U.O.C. Medicina e Chirurgia D'Accettazione ed Urgenza del P.O. di Pescara
- il direttore della UOC Ingegneria clinica – HTA ;
- Il Responsabile dell'Ufficio Prevenzione e Protezione Sicurezza Interna .

Preso atto che l'accettazione di una donazione deve essere comunicata ai soggetti ed Uffici di cui all'art. 5 punti 5) e 6) del regolamento aziendale;

**PROPONE**

- 1) di accettare la proposta di donazione avanzata dalla Sig.ra Laura Tiberi nata a [REDACTED] il [REDACTED] con nota allegata quale parte integrante e sostanziale del presente atto, ha proposto di donare alla ASL di Pescara " Barrella Elettrica BL420 " ditta MIS MEDICAL del valore complessivo di € 1220,00 iva compresa, da destinare alla U.O.C. Medicina e Chirurgia D'Accettazione ed Urgenza del P.O. di Pescara

- 2) di trasmettere il presente atto al Direttore della struttura beneficiaria della donazione e al Responsabile dell'Ufficio del Gestione del Patrimonio per i successivi adempimenti di competenza;
- 3) di precisare che il bene donato, prima di essere utilizzato, dovrà essere collaudato dall'ATI Siemens Global Service e dall'Ufficio Tecnico Patrimoniale che, con il presente atto, viene incaricato di contattare il Dott. Alberto Albani responsabile alla U.O.C. Medicina e Chirurgia D'Accettazione ed Urgenza del P.O. di Pescara
- 4) di notificare il donante dell'avvenuta accettazione.

Pescara 11 0 NOV. 2020

**IPB Bandi e Avvisi Ufficio Gare  
Acquisti e Logistica  
Il Dirigente  
Dott.ssa Vilma Rosa**





Web: [www.ausl.pe.it](http://www.ausl.pe.it)  
e-mail: [info.urp@ausl.pe.it](mailto:info.urp@ausl.pe.it)  
PEC: [aslpescara@postecert.it](mailto:aslpescara@postecert.it)

**AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA**  
**Ufficio Approvvigionamento Beni e Servizi**

Via Renato Paolini n. 47 – 65124 PESCARA

Tel. 085 425 3035 Fax 085 425 3024

### PROPOSTA DI DONAZIONE

(Resa in conformità a quanto disposto dal regolamento dell'ASL di Pescara in tema di contratti di donazione e comodato adottato con l'atto deliberativo n. 811 del 21.07.2010)

#### DONANTE PERSONA FISICA

Il/La sottoscritto/a TIBERI LAURA nato/a a [REDACTED]  
residente in [REDACTED] cap [REDACTED] alla Vi [REDACTED]  
Cod. fiscale [REDACTED] e-mail [REDACTED]  
in possesso della capacità giuridica ad effettuare donazioni;

#### DONANTE PERSONA GIURIDICA

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_ nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
nella qualità di \_\_\_\_\_ della società \_\_\_\_\_  
con sede legale in \_\_\_\_\_ alla Via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
cod./fiscale/partita IVA \_\_\_\_\_ n. tel. \_\_\_\_\_ n. fax \_\_\_\_\_  
e-mail \_\_\_\_\_ autorizzato ad agire in nome e per conto della predetta società  
giusta procura generale/speciale n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

### PROPONE DI DONARE

(barrare la casella corrispondente)

La somma di denaro di € \_\_\_\_\_ a favore dell'ASL di Pescara con il seguente vincolo di destinazione \_\_\_\_\_

Il seguente bene BARELLA ELETTRICA BL450 da destinare alla seguente struttura Sanitaria dell'ASL di Pescara U.O.C. MEDICINA E CHIRURGIA D'ACCESSIONE ED URGENZA

**del quale si indicano i seguenti dati:**

Produttore MIS MEDICAL SRL

Marchio MIS MEDICAL SRL - BL450 SERIE PLANET

Costo IVA inclusa 1220,00 €

Ditta dalla quale è stato acquistato MIS MEDICAL S.R.L.

**Del quale si dichiara che:**

(barrare la casella corrispondente)

- Necessita di beni di consumo sui quali la ditta produttrice possiede diritti di esclusiva;
- Necessita di beni di consumo sui quali la ditta produttrice non possiede diritti di esclusiva;
- <sup>NON</sup> Necessita di beni di consumo
- Necessita di beni accessori sui quali la ditta produttrice possiede diritti di esclusiva;
- Necessita di beni accessori sui quali la ditta produttrice non possiede diritti di esclusiva;
- Non necessita di accessori.

**Del quale intende donare:**

(barrare la casella corrispondente)

- Materiali di consumo;
- Materiali accessori;
- Diritti di garanzia.

**Del quale produce la seguente documentazione:**

(barrare la casella corrispondente)

- Documentazione Tecnica;
- Certificazione attestante la conformità del bene ai requisiti previsti dalla vigente normativa che ne disciplina le caratteristiche;
- Fattura di acquisto;
- Copia dei documenti relativi alla garanzia

Data

13/10/2020

Firma

G. Mancini

**(N.B. allegare fotocopia di un documento d'identità del dichiarante in corso di validità)**



(barrare la casella corrispondente)

Favorevole in quanto il bene offerto risponde ai requisiti di conformità previsti dalla vigente normativa e non presenta rischi per i lavoratori che lo utilizzano;

Non favorevole in quanto il bene offerto non risponde ai requisiti di conformità previsti dalla vigente normativa e presenta rischi per i lavoratori che lo utilizzano;

Data

9/11/2020

Firma  
ASL PESCARA  
U.O. C.P. Servizi Tecnici e Manutenzioni  
IL DIRETTORE  
Dr. Ing. Antonio BUSICH

**PARERE DEL RESPONSABILE DELL'UFFICIO CED DELL'ASL DI PESCARA**

reso in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 4 comma II punti 7) Regolamento ASL adottato con atto deliberativo n. 811 del 21.07.2010

(parere da esprimere soltanto in caso di proposta di donazione inerente a strumenti informatici)

Il/La Sottoscritto/a \_\_\_\_\_ in qualità di Responsabile dell'Ufficio CED dell' Asl di Pescara, esaminata la documentazione tecnica inerente al seguente strumento informatico:

\_\_\_\_\_

esprime il seguente parere in merito all'accettazione della proposta di donazione del bene offerto:

(barrare la casella corrispondente)

Favorevole in quanto il bene offerto è compatibile con il sistema informatico dell' ASL di Pescara.

Non favorevole in quanto il bene offerto non è compatibile con il sistema informatico dell' ASL di Pescara per i seguenti motivi: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Data

\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_



**PARERE DEL RESPONSABILE U.O.C. INGEGNERIA CLINICA HTA**

reso in ottemperanza a quanto disposto dall'art. 4 comma II punti 7) Regolamento Azienda UsI adottato con atto deliberativo n. 811 del 21.07.2010

(parere da esprimere soltanto in caso di proposta di donazione inerente strumenti / apparecchiature cliniche varie / altri beni)

Il/La Sottoscritto/a LO MELE VINCENZO in qualità di Responsabile della U.O.C. INGEGNERIA CLINICA HTA ha esaminato la documentazione tecnica inerente al seguente bene:

VEDI ALLEGATO  
BARRELLA ELETTRICA BL 650

esprime il seguente parere in merito all'accettazione della proposta di donazione del bene offerto: *(barrare la casella corrispondente)*

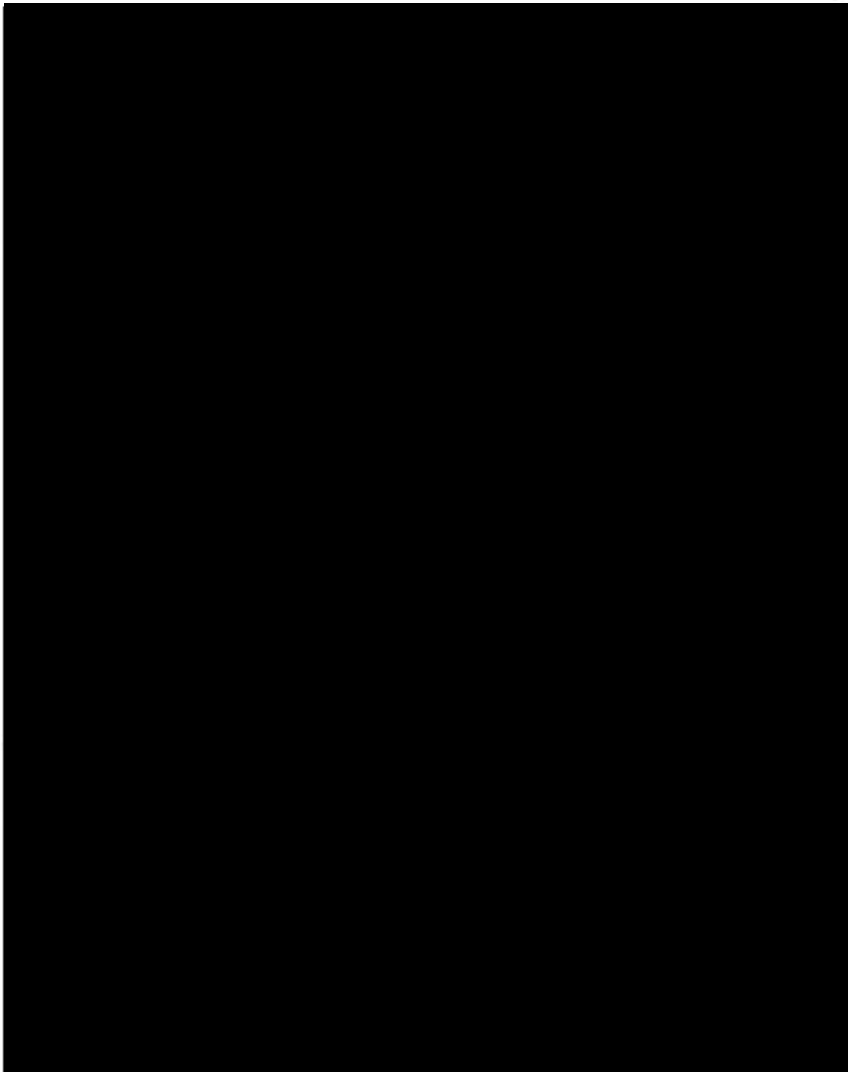
Favorevole in quanto il bene offerto è compatibile con i locali presso i quali il bene deve essere allocato, è compatibile con gli impianti tecnologici ed elettrici della Asl, ovvero ogni altra legge o norme vigente, applicabile alla fattispecie.

Non favorevole in quanto il bene offerto non è compatibile con le esigenze della Asl per i seguenti motivi:

Data  
20/12/2020



**U.O.C.**  
Firma  
IL DIRETTORE  
Ing. Clinica HTA  
Dr. Ing. Vincenzo LO MELE





# **mis** DICHIARAZIONE DI CONFORMITÀ UE

**Il fabbricante:**

Azienda: Mis Medical s.r.l.  
Indirizzo: via Mazzini, 3  
33070 Maron di Brugnera (PN) - Italia

Dichiara, sotto la propria ed esclusiva responsabilità, che il/i dispositivo/i

Codice	Modello	ID BD/RDM	UDI-DI
BL450	Barella elettrica	1356952/R	-
BL460	Barella elettrica	1904569/R	-

**Destinazione d'uso:**

- Il dispositivo è destinato ad essere utilizzato nel trasporto, nella diagnosi, nel trattamento e nel monitoraggio di un paziente adulto.
- Ambiente d'uso: all'interno di strutture assistenziali e sanitarie.
- Personale destinato all'uso del prodotto: operatori specializzati e medici.
- Supervisione e responsabilità: la barella deve essere utilizzata sotto la supervisione di un medico.
- Avvertenza: la barella non può essere utilizzata in atmosfera potenzialmente esplosiva.

**Classe di rischio:**

Classe I

**È conforme ai seguenti atti legislativi dell'Unione:**

- 2017/745/UE Regolamento (UE) 2017/745 del Parlamento europeo e del Consiglio, del 5 aprile 2017, relativo ai dispositivi medici, che modifica la direttiva 2001/83/CE, il regolamento (CE) n. 178/2002 e il regolamento (CE) n. 1223/2009 e che abroga le direttive 90/385/CEE e 93/42/CEE del Consiglio
- 2006/42/CE Direttiva 2006/42/CE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 17 maggio 2006, relativa alle macchine e che modifica la direttiva 95/16/CE
- 2014/35/UE Direttiva 2014/35/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 26 febbraio 2014, concernente l'armonizzazione delle legislazioni degli Stati membri relative alla messa a disposizione sul mercato del materiale elettrico destinato a essere adoperato entro taluni limiti di tensione
- 2014/30/UE Direttiva 2014/30/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, del 26 febbraio 2014, concernente l'armonizzazione delle legislazioni degli Stati membri relative alla compatibilità elettromagnetica
- 2011/65/UE Direttiva 2011/65/UE del Parlamento europeo e del Consiglio, dell' 8 giugno 2011, sulla restrizione dell'uso di determinate sostanze pericolose nelle apparecchiature elettriche ed elettroniche

**È conforme ai seguenti alle seguenti norme armonizzate e/o specifiche comuni:**

CEI EN 60601-1:2007 Apparecchi elettromedicali  
Parte 1: Prescrizioni generali relative alla sicurezza fondamentale e alle prestazioni essenziali

Il dispositivo è assoggettato alla procedura di valutazione di conformità prevista all'articolo 52, punto 7 del Regolamento 2017/745/UE

Maron di Brugnera,  
04/05/2020

Mis Medical s.r.l.  
Il legale rappresentante  
Luca Pietrobbon

## BARELLA ELETTRICA - 4 sezioni - su compassi

### Scheda nomenclativa

Serie	PLANET
Descrizione	Barella elettrica a 4 sezioni
Articolo	BL450
Dimensioni	Ingombro totale: mm. 2110x940 Piano rete: mm. 1900x840
CND	V0899
RDM	13589E2

### Descrizione

Configurazione, barella elettrica ad altezza variabile 3 snodi/4 sezioni, completa di pulsantiera e battenti tampone

### MOVIMENTAZIONI

- elettrica della sezione schienale;
- elettrica della sezione cosce;
- manuale della sezione gamba con molle a gas;
- elettrica di variazione in altezza;
- elettrica movimentazione Trendelenburg e Reverse-Trendelenburg

### STRUTTURA - SEZIONI - CARRELLO

struttura di supporto realizzata con profili longitudinali e traversi in tubolare di acciaio completa di snodi gravioli su supporti in acciaio con bussola cromata in materiale termoplastico autolubrificante (assenza di strofinamento ed usura)

Supporto di inserimento asta lato testa e ruote paracodi in materiale morbida antiscivolo a quattro angoli. Battenti completo di due carter realizzati in materiale plastico ABS termoplastico facilmente lavabile e disinfettabile.

### PIANO RETE - 3 snodi / 4 sezioni

realizzata in laminato plastico spessore 6 mm resistente al fine di poter garantire le manovre di BLS e privo di spigoli facilmente asportabile ed igienizzabile. Sezione testata fissa.

### RUOTE

gruppo quattro ruote pneumatiche diametro 200 mm, antistatiche collegiate con comando centralizzato che permette tre funzioni di movimento:

- blocco completo - quattro ruote frenate
- movimento monodirezionale - una direzione libera
- movimento multi direzionale - quattro ruote libere

Le ruote sono gravioli su cuscinetti a sfera, silenziose, antistrada ed antirullo, con capacità di carico di 100 kg ciascuna. Il gruppo ruote è gestito da un comando a pedale posizionato a quattro angoli della barella. La soluzione biflaterale garantisce l'accessibilità al comando anche in posizione di reverse-trendelenburg.

### FINITURA

verniciatura a polveri termoaderenti epossidiche con additivo anticorrosione.



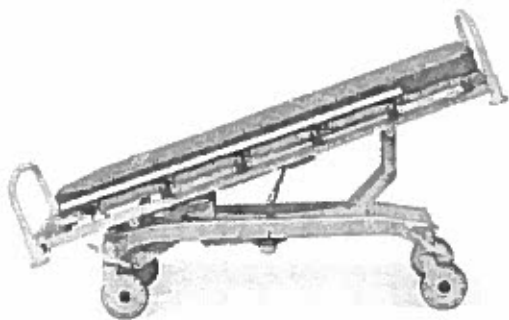
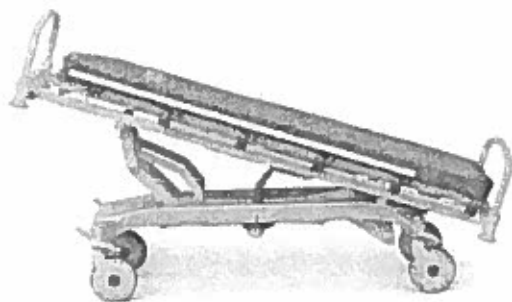
L'immagine mostra una configurazione esemplare del prodotto proposto.

## BARELLA ELETTRICA - 4 sezioni - su compassi

Particolari

### Gestione Movimenti

La barella è dotata di comando console (SUPERVISOR) a filo ad uso esclusivo degli operatori posizionata in zona piedi.



1. Comando a console (SUPERVISOR), a 15 tasti e 12 funzioni - uso OPERATORE
  - Due tasti per regolazione schienale
  - Due tasti per regolazione caviglie
  - Due tasti per regolazione altezza
  - Due tasti per regolazione trendelenburg / reverse-trendelenburg
  - Un comando di inibizione funzioni motore schienale
  - Un comando di inibizione funzioni motore caviglie
  - Un comando di inibizione funzioni motori altezza e trendelenburg / reverse-trendelenburg
  - Comando azzeramento CPR
  - Comando emergenza-check elettrico
  - Comando posizione comfort (seduta)
  - Comando posizione poltrona cardiologica
  - Indicatore stato carica batteria



Console SUPERVISOR

## BARELLA ELETTRICA - 4 sezioni - su compassi

### Scheda riaplogativa

Serie	PLANET
Descrizione	Barella elettrica a 4 sezioni
Articolo	BL450
Dimensioni	Ingombro totale: mm. 2110x840 Piano rete: mm. 1900x840
CND	V0899
RDM	1358952

### Dati tecnici

Altezza minima piano rete	mm	540
Altezza massima piano rete	mm	870
Inclinazione sezione schienale	°	75
Inclinazione sezione cosce	°	23
Inclinazione sezione piedi	°	17
Inclinazione Trendelenburg	°	18
Inclinazione Reverse-Trendelenburg	°	18
Dimensione ingombro paracolci	mm	2110x840
Dimensione piano rete	mm	1900x840
Carico di lavoro sicuro	kg	250



L'immagine riporta una configurazione indicata nel prodotto presente

### Dati elettrici

Tensione di Alimentazione - Frequenza	-	100-240 ±10%V - 50/60Hz
Alimentazione motori	V	24
Potenza massima assorbita	VA	600
Classe di protezione elettrica	-	I - Tipo B
Spina tipo	-	SCHUKO

### Accessori SU RICHIESTA:

la barella è predisposta per l'alloggiamento di:  
5°ruota direzionale / asta flebo / porta drenaggi / porta monitor / porta bombola / cestino indumenti / set cinghie paziente.  
Utensili accessori: - batteria:  
- carica batteria a muro.

### Normative

Dispositivo medico in classe I conforme alla Direttiva Comunitaria 93/42/CEE e successive modifiche ed integrazioni (Direttiva 2007/47/CEE).  
Norme tecniche applicate: UNI CEI EN 60601-2-52.  
Processi produttivi applicati secondo certificazioni ISO 9001 2015 - ISO 14001 2015 - ISO 13485 2016



Spett.le  
ASL PESCARA  
Azienda Unita' Sanitaria di  
Pescara  
Via Paolini, 45  
65100 PESCARA

Musano di Trevignano, 19/10/2020

**Oggetto: Proposta di donazione barella mod. BL450 serie Planet al Pronto Soccorso del P.O. di Pescara.**

**GARANZIA  
ED ASSISTENZA TECNICA**

**TIPO, DURATA**

La garanzia proposta è di **2 (due) anni dalla data del collaudo/accettazione positiva degli stessi**, su tutti i materiali oggetto della fornitura senza nessuna esclusione.

**PRESTAZIONI INCLUSE:**

- interventi di assistenza tecnica su chiamata per manutenzione su guasto;
- sostituzione delle parti guaste a titolo gratuito;
- risoluzione del guasto garantita e, in caso di guasto prolungato, sostituzione dell'apparecchio con altro di uguali prestazioni;

**ESCLUSIONI:**

- fermi dovuti ad una causa estranea od eccezionale (come incendio, terremoto, esplosione, inondazione), alimentazione elettrica difettosa, utilizzo delle attrezzature non conformi alle prescrizioni del costruttore;
- riparazioni derivanti da guasti provocati da utilizzo improprio o comportamenti in contrasto con il manuale di istruzione del prodotto e modifiche o test non autorizzati o effettuati da personale che non dispone della necessaria istruzione per l'esecuzione dell'intervento.
- Il centro di assistenza non è tenuto a prestare i servizi previsti qualora le attrezzature siano state sottoposte a manutenzioni o riparazioni o modifiche da personale non autorizzato.
- Il Cliente si impegna pertanto a non far eseguire alcuna modifica o riparazione, se non dai tecnici specializzati autorizzati dalla scrivente.

**UBICAZIONE CENTRO DI ASSISTENZA**

Tutti gli interventi vengono garantiti dal Centro di Assistenza

**SC FORNITURE DI SCREPANTI E CERRETANI SNC - VIA G. GALILEI, 33 - PORTO  
SAN GIORGIO (FM)**



Viene individuata la Sig.ra Viviana Alburnio come persona di riferimento per chiamate di assistenza e/o intervento al n. 0423/670555 o a mezzo mail: [assistenza@mis-medical.it](mailto:assistenza@mis-medical.it) la quale prenderà in carico la chiamata e procederà con l'organizzazione dell'intervento.

### **TEMPI DI INTERVENTO**

**Tempo massimo d'intervento: entro 2 giorni lavorativi dalla richiesta di intervento, per garantire e assicurare la funzionalità del prodotto; oltre il predetto termine, Mis medical si impegna a sostituire il bene per tutta la durata necessaria alla riparazione.**

Gli interventi secondo le nostre condizioni generali di assistenza vengono eseguiti da personale altamente specializzato in grado di intervenire su ogni materiale oggetto della presente offerta. Tutte le attività necessarie alla riparazione dei beni saranno svolte nel rispetto delle vigenti normative nazionali e locali di sicurezza.

Le chiamate di assistenza si possono effettuare dal lunedì al venerdì compreso, dalle ore 8.15 alle ore 12.15 e dalle 13.30 alle ore 17.30. Il sistema di ricevimento delle chiamate avviene a mezzo fax al n. 0423/670486 oppure telefonicamente al n. 0423/670555. L'assistenza tecnica viene effettuata dal Lunedì al Venerdì compreso dalle ore 08.30-12.30 / 13.30-17.30

### **PEZZI DI RICAMBIO**

**DISPONIBILITA' PEZZI DI RICAMBIO:** La MIS MEDICAL garantisce per tutti gli articoli oggetto della presente fornitura una reperibilità dei pezzi di ricambio per **anni 10 (dieci)** dalla data di regolare fornitura. I tempi massimi di fornitura sono garantiti da una scorta di magazzino da parte del fornitore, dei pezzi di ricambio maggiormente in uso, al fine di consentirne la più rapida manutenzione.

In fede.

Il Legale Rappresentante  
Luca Pietrabon





Ministero della Salute

Area tematica Dispositivi medici | Archivio banche dati

Stampa | Scarica il dataset

### Elenco dei dispositivi medici

#### Criteria di ricerca:

Denominazione fabbricante:  
 Codice fiscale fabbricante:  
 Partita IVA / VAT number fabbricante:  
 Codice nazione fabbricante:  
 Denominazione mandatario:  
 Codice fiscale mandatario:  
 Partita IVA / VAT number mandatario:  
 Codice nazione mandatario:  
 Tipologia dispositivo:  
 Identificativo di registrazione attribuito dal sistema BD/RDM: **1356952**  
 Codice attribuito dal fabbricante: **BL450**  
 Nome commerciale e modello:  
 Classificazione CND:  
 Descrizione CND:  
 Classe CE (valida solo per dispositivi medici di classe, impiantabili attivi e IVD):

### Elenco dispositivi individuati

Dati aggiornati al: 07/11/2020

DISPOSITIVO MEDICO/ASSEMBLATO		FABBRICANTE/ASSEMBLATORE											
TIPOLOGIA DI DISPOSITIVO	REGISTRAZIONE REPERTORIO	ISCRITTO AL CODICE	ATTRIBUITO DAL FABBRICANTE/ASSEMBLATORE	NOME COMMERCIALE E MODELLO	CND	CLASSE CE	DATA PRIMA PUBBLICAZIONE IN COMMERCIO	DATA FINE IMMISSIONE	RUOLO AZIENDA	DENOMINAZIONE	CODICE FISCALE	PARTITA IVA/VAT NUMBER	NAZIONE
Dispositivo	1356952	5	BL450	BARELLA ELETTRICA	V0899 - ATTREZZATURE	I - Classe I	13/11/2015		FABBRICANTE	DOIMO MIS S.R.L.	04222830269		IT





**Spettabile**      **AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE DI  
PESCARA  
VIA PAOLINI 45  
65100 PESCARA PE  
ITALIA**

**MIS MEDICAL SRL**

**Sede legale:**  
Via Mazzini, 3  
33070 Maron di Brugnera  
Pordenone - Italia

**Sede operativa:**  
Vicolo Treviso, 4 (S.S. 348)  
31040 Musano di Trevignano  
Treviso - Italia

Tel. +39 0423 670555  
Fax +39 0423 670486

Cap. Soc. € 110.000,00 i.v.  
Reg. Impr. / Cod. Fisc. / P. IVA  
04222830269

info@mis-medical.it  
www.mis-medical.it

**NOSTRA OFFERTA      620/ 925      del      09/11/20**

**Oggetto: OFFERTA BARELLA**

**Facciamo seguito alla Vs gentile richiesta per sottoporre la nostra migliore offerta in riferimento a quanto di seguito riportato:**

RIGA	1	<b>BARELLA COMPOSTA DA:</b>				
		NR	1	Cadauno EUR	1.000,00	Totale EU 1.000,00
RIGA	2	<b>BARELLA ELETTRICA 4 SEZ.+TREND</b>				<b>BL450</b>
		Barella ad altezza variabile mediante attuatore elettrico a leve - piano rete in HPL a 3 snodi 4 sezioni - movimentazione Trendelenburg, reverse Trendelenburg, schienale e cosce con attuatore elettrico - bacino fisso - movimentazione sezione gambe mediante molla a gas a posizionamento manuale; completo di consolle con inibizione, batteria. Coppia maniglioni di spinta ad "H" - sponde di contenimento abbattibili.				
		NR	1			
RIGA	3	<b>MATERASSO IGNIFUGO H.8cm 65x191</b>				<b>BX517</b>
		Materasso h.cm.8.				
		NR	1			

**TOTALE OFFERTA IVA ESCLUSA**

**IMPORTO NETTO E 1.000,00**



**CONDIZIONI GENERALI DI VENDITA:**

TRASPORTO	: NOSTRO CARICO
IMBALLO	: NOSTRO CARICO
MONTAGGIO	: NOSTRO CARICO
CONSEGNA	: DA DEFINIRE
IVA	: A VS CARICO A NORMA DI LEGGE
PAGAMENTO	: DA CONVENIRE
VALIDITA' OFFERTA	: 60 GG
GARANZIA	: 24 MESI

MIS MEDICAL s.r.l.

**Sede legale:**  
Via Mazzini, 3  
33070 Maron di Brugnera  
Pordenone - Italia

**Sede operativa:**  
Vicolo Treviso, 4 (S.S. 348)  
31040 Musano di Trevignano  
Treviso - Italia

Tel + 39 0423 670555  
Fax + 39 0423 670486

Cap. Soc. € 110.000,00 i.v.  
Reg. Impr. / Cod. Fisc. / P.IVA  
04222830269  
[info@mis-medical.it](mailto:info@mis-medical.it)  
[www.mis-medical.com](http://www.mis-medical.com)

***N.B. SONO ESCLUSI DALLA PRESENTE OFFERTA TUTTE LE EVENTUALI OPERE MURARIE E/O ALLACCIAMENTI IDRAULICI ED ELETTRICI.***

In attesa di un Vostro gradito cenno di riscontro e a disposizione per qualsiasi ulteriore necessità o chiarimento, cogliamo l'occasione per porgere distinti saluti.

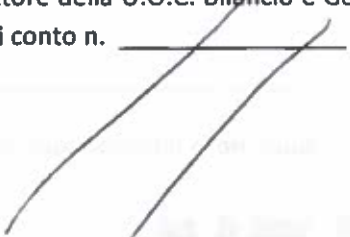
**MIS MEDICAL s.r.l.**  
**Ufficio Commerciale/Gare**  
**Romina Bortoletto**  
**RB/GZ**

Il Direttore della U.O. proponente ABS, con la sottoscrizione, a seguito dell'istruttoria effettuata, attesta la regolarità tecnica e amministrativa nonché la legittimità del presente provvedimento.

Il Dirigente IPB Bandi e Avvisi Ufficio Gare, Acquisti e Logistica  
Dott.ssa Vilma Rosa



Il Direttore della U.O.C. Bilancio e Gestione Economica Finanziaria attesta che la spesa risulta imputata sulla voce di conto n. \_\_\_\_\_



Il Direttore  
U.O.C. Bilancio e Gestione Economica Finanziaria  
Dott.ssa Maria Ruffini



Ai sensi del D.lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, i sottoscritti esprimono il seguente parere sul presente provvedimento:

favorevole

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

non favorevole per le seguenti motivazioni

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO f.f.

Dott. Vero Michitelli



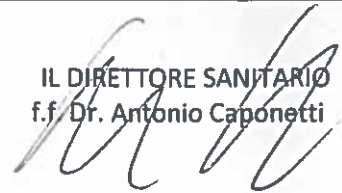
favorevole

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

non favorevole per le seguenti motivazioni

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

IL DIRETTORE SANITARIO  
f.f. Dr. Antonio Caponetti



IL DIRETTORE GENERALE  
Dott. Vincenzo Ciamponi

Il presente provvedimento viene pubblicato all'albo on line dell'ASL di Pescara in data **11 NOV. 2020**,  
ove rimarrà affisso per un periodo non inferiore a n. 15 giorni consecutivi

- Il presente provvedimento è immediatamente esecutivo a seguito della pubblicazione all'albo on line dell'ASL di Pescara
- Il presente provvedimento è soggetto al controllo da parte della Giunta Regionale

Il presente provvedimento viene trasmesso:

per l'esecuzione a:

- UOC GESTIONE APPROVVIGIONAMENTI BENI E SERVIZI
- **VOC MED. E CHIR. D'ACCEZZ. ED URG.**
- **UOC SERVIZI TECNICI MANUTENTIVI**

per conoscenza a:

- 
- 
- 

alla Giunta Regionale in data \_\_\_\_\_ con nota prot. \_\_\_\_\_

alla Conferenza dei Sindaci in data \_\_\_\_\_ con nota prot. \_\_\_\_\_

al Collegio Sindacale in data \_\_\_\_\_ con nota prot. \_\_\_\_\_

U.O.C. Affari Generali e Legali  
Il funzionario incaricato

**ASL PESCARA**  
U.O.C. Affari Generali e Legali  
IL FUNZIONARIO  
Dott. Enrico Croce