



Spett.Le

**OSPEDALE RIABILITATIVO DI ALTA
SPECIALIZZAZIONE S.P.A.
Via PADRE LEONARDO BELLO, 3/C
31045 MOTTA DI LIVENZA (TV)
UFFICIO ECONOMATO
C/O P.O. DI CORTINA
VIA CODIVILLA,1
32043 CORTINA D'AMPEZZO (BL)**

OGGETTO: Servizio di assistenza tecnica **TIPO MANUTENZIONE FULL RISK – RICAMBI INCLUSI** alle apparecchiature di produzione OPT in servizio presso il **GRUPPO OPERATORIO** della Vs. Spett.Le **CASA di CURA**

CONDIZIONI PARTICOLARI
PROPOSTA DI CONTRATTO DI MANUTENZIONE
"FULL RISK – RICAMBI INCLUSI"
PER TAVOLI OPERATORI OPT

Il contratto dovrà intendersi onnicomprensivo – **FULL RISK RICAMBI INCLUSI** – materiali ed interventi tecnici, con validità di mesi 12

DESCRIZIONE DEL SERVIZIO OFFERTO:

- A) Due visite semestrali fisse.
- B) Diritto da parte del cliente alla chiamata di un tecnico per fermo o guasto dell'apparecchio, senza limitazioni, ma preventivamente accertato da parte del Vs. Servizio Tecnico.
- C) Tempi di intervento tecnico entro le 16 ore lavorative dalla Vs. segnalazione.
- D) Disponibilità, alla fornitura temporanea di un muletto, per l'intero periodo della riparazione presso il nostro laboratorio dell'eventuale tavolo guasto.
In ogni caso, dovranno sempre e comunque essere concordate con il Vs. Spett.Le Servizio Tecnico le modalità di fornitura temporanea del muletto.

E) Ogni manutenzione per visita periodica comprende:

- 1) **Controllo generale di funzionamento.**
- 2) **Verifica visiva delle condizioni degli accessori.**
- 3) **Misura delle correnti di dispersione Secondo Norme di Sicurezza CEI 62.5.
(cadenza annuale)**
- 4) **Sostituzione di ogni e qualsiasi componente difettoso o comunque non perfettamente funzionante, ad eccezione di ogni e qualsiasi accessorio d'uso.**



Roveredo In Piano (PN), 31/08/2017

Spett.le **OSPEDALE RIABILITATIVO DI ALTA SPECIALIZZAZIONE S.P.A.**

5) Sono esclusi dal presente contratto tutti gli accessori collegati al tavolo operatorio ed in particolare:

- o Accessori collegati al tavolo operatorio o alla colonna (es. reggibraccio, cinghie, reggitelo, pulsantiera, cavi di alimentazione ecc.)
- o Cuscini, cinghie e quant'altro di usurabile a breve termine e/o consumabile la cui sostituzione è di norma prevista ad onere dell'utilizzatore finale
- o Sono inclusi come da accordi i seguenti ricambi:
- o Batterie per l'alimentazione della colonna e della pulsantiera IR
- o Sono inclusi come da accordi i seguenti accessori:
- o Periferiche collegate al piano operatorio tipo sezione gambe, sezione testa, schienaletto per chirurgia della spalla.

6) Le ore impiegate dal nostro tecnico rientrano nel FULL – RISK Ricambi Inclusi. L'eventuale sostituzione degli accessori d'uso, sarà preventivamente concordata con il Vs. Servizio Tecnico, il quale dovrà autorizzare con Ordine scritto la sostituzione extra contratto.

7) Si intendono esclusi dal presente contratto gli interventi dovuti a:

- Dolo ed Imperizia da parte dei dipendenti impiegati nelle Sale Operatorie della Vs. CASA di CURA o di persone estranee ammesse nei locali per qualsiasi ragione.
- Danni derivanti da manomissioni di natura puramente estetica o dovuti a mancato controllo delle apparecchiature
- Danni causati da elementi o apparecchiature aggiuntive non fornite o non espressamente autorizzate dalla CS MED srl e dalla OPT SURGISYSTEM srl.
- Danni causati da riparazioni, manomissioni o modifiche effettuate o tentate da personale estraneo alla nostra organizzazione di Assistenza Tecnica
- Danni causati da Inondazioni, Incendi, allagamenti, malfunzionamenti dell'alimentazione elettrica od idrica, guerre, sommosse, scioperi, ed in genere qualsiasi altra causa non dipendente dalla volontà o dal controllo delle parti.
- Danni causati dall'utilizzo di accessori, disinfettanti detergenti non consigliati dal produttore.
- Danni creati da incidenti di qualsiasi tipo e natura
- Uso non corretto da parte del Vs. personale
- Eventi atmosferici



Roveredo In Piano (PN), 31/08/2017

Spett.le **OSPEDALE RIABILITATIVO DI ALTA SPECIALIZZAZIONE S.P.A.**

- 8) Tutti gli interventi esclusi dal presente contratto verranno effettuati solo a fronte di accettazione del preventivo da parte del Vs. Spett.Le Servizio Tecnico.
- 9) Sono a carico della nostra Ditta, per tutta la durata del contratto le ore impiegate per i controlli periodici semestrali, le ore di trasferta impiegate sia durante i controlli che per tutte le eventuali chiamate, oltre che alle ore impiegate da parte dei nostri tecnici per ogni eventuale riparazione. Inoltre sono a nostro carico tutti i ricambi (inteso come componentistica).
- 10) Al termine di ogni controllo periodico, sarà redatto da parte del ns. tecnico un rapporto di lavoro. Eventuali guasti riscontrati durante i sopralluoghi, saranno segnalati con una bolla separata. In ogni caso, per qualsiasi intervento effettuato sulle apparecchiature verrà redatta una bolla di lavoro con riportato le ore impiegate, i ricambi e gli eventuali accessori sostituiti. Tali bolle di lavoro dovranno essere sempre e comunque firmate da un Vs. Responsabile, sia del Reparto Interessato che del Vs. Servizio Tecnico.

Luogo ROVEREDO IN PIANO (PN) **Data** 31/08/2017

Firma

(Titolare, rappresentante legale, procuratore ecc.)



Spett.Le

**OSPEDALE RIABILITATIVO DI ALTA
SPECIALIZZAZIONE S.P.A.**

**Via PADRE LEONARDO BELLO, 3/C
31045 MOTTA DI LIVENZA (TV)**

UFFICIO ECONOMATO

C/O P.O. DI CORTINA

VIA CODIVILLA,1

32043 CORTINA D'AMPEZZO (BL)

OGGETTO: Servizio di assistenza tecnica **TIPO MANUTENZIONE FULL RISK – RICAMBI INCLUSI** alle apparecchiature di produzione OPT in servizio presso la Vs. Spett.Le **CASA DI CURA**

Oggetto del presente accordo di Assistenza Tecnica (di seguito Accordo) sono le Condizioni Generali per l'erogazione dei **Servizi di Manutenzione e Assistenza FULL RISK – RICAMBI INCLUSI** di seguito precisati (**SERVIZI**) ai **dispositivi medici** indicate nell'offerta (**Dispositivi**) qualora tali Condizioni Generali non siano modificate in detta offerta. Tali **SERVIZI** vengono forniti da **CS MED srl** (di seguito **FORNITORE**) al **CLIENTE** (persona fisica o morale presso cui sono installati i **Dispositivi**).

DESCRIZIONI DEI SERVIZI OFFERTI:

Il presente Accordo "**Servizi di Manutenzione FULL RISK – RICAMBI INCLUSI**" comprende i seguenti **SERVIZI** relativi ai **Dispositivi**:

- a) Intervento, eseguito da Personale Tecnico specializzato, per **N° 2 visite programmate** nell'arco di dodici mesi, nel corso del quale sarà effettuato un controllo funzionale preventivo dei **Dispositivi** ed una verifica delle correnti di dispersione secondo le Norme CEI 62-5.
- b) Diritto da parte del cliente alla chiamata di un tecnico per fermo o guasto dell'apparecchio, senza limitazioni, ma preventivamente accertato da parte del Vs. Servizio Tecnico.
- c) Tempi di intervento tecnico entro le 16 ore lavorative dalla Vs. segnalazione.
- d) Disponibilità, alla fornitura temporanea di un muletto, per l'intero periodo della riparazione presso il nostro laboratorio dell'eventuale tavolo guasto.
In ogni caso, dovranno sempre e comunque essere concordate con il Vs. Spett.Le Servizio Tecnico le modalità di fornitura temporanea del muletto.
- e) In caso di sostituzione di materiali la **CS MED** acquisirà la proprietà delle parti difettose a titolo non oneroso. Resta naturalmente inteso che, nel novero delle parti coperte dal Servizio di manutenzione, non sono considerati gli accessori (es. cuscini, sezioni gambe, sezioni testa, cinghie, e quant'altro di usurabile a breve termine e/o consumabile) e la fornitura o manutenzione dei suddetti.
- f) Il **CLIENTE** garantisce la disponibilità di quanto necessario ad assicurare un efficiente svolgimento dei lavori. La visita programmata di cui al precedente punto (a) sarà opportunamente preannunciata per telefono, fax, o a mezzo posta. Nel caso di mancata disponibilità dei **Dispositivi** oggetto d'intervento, la visita verrà ugualmente ritenuta effettuata.
- g) Il **FORNITORE** si riserva di non intervenire su **Dispositivi** modificati e/o riparati da Personale non autorizzato dallo stesso. Analogamente nel caso di imperizia e/o negligenza del personale del **CLIENTE**.
- h) Il **FORNITORE** si riserva di segnalare tempestivamente quali **Dispositivi**, e per quali ragioni, non sia più conveniente e possibile continuare ad assistere e proporrà, se del caso, il preventivo per una revisione generale o sostituzione di tali **Dispositivi**.
- i) A seguito del controllo, verrà rilasciato un Rapporto Tecnico sulle prestazioni oggetto dello stesso, sul tempo impiegato e con l'indicazione delle eventuali parti sostituite. Tale Rapporto dovrà essere sottoscritto dal Tecnico che ha effettuato l'intervento e dal Responsabile del **CLIENTE**.



31/08/2017

Spett.le **OSPEDALE RIABILITATIVO DI ALTA SPECIALIZZAZIONE S.P.A.**

CLAUSOLE PER L'EROGAZIONE DEL SERVIZIO:

In riferimento ai SERVIZI previsti dal presente Accordo, il FORNITORE è tenuto al rispetto delle seguenti condizioni contrattuali:

a) Il FORNITORE garantisce che la manutenzione e l'assistenza tecnica sono svolte presso il CLIENTE con Personale qualificato;

b) il FORNITORE garantisce inoltre una pronta disponibilità di pezzi di ricambio e la reperibilità degli stessi per 10 anni dalla cessazione della produzione del Dispositivo;

c) l'organizzazione del servizio e del personale tecnico disponibile verrà svolto in accordo alle richieste e norme applicate dal CLIENTE, qualora comunicate per scritto al momento della stipula del presente Accordo;

d) il FORNITORE dà garanzia che i tecnici preposti alla manutenzione hanno seguito appositi corsi di addestramento sulle Dispositivi offerti;

e) Il FORNITORE garantisce la disponibilità di adeguate strumentazioni necessarie per l'esecuzione delle manutenzioni, verifiche tecniche, verifica tecnica di sicurezza (elettrica, norme CEI, etc.) e tarature del Dispositivi; ed ove necessario unità di backup..

f) Ai sensi dell'art. 13 del Decreto Legislativo 25 luglio 2005, n. 151 "Attuazione delle Direttive 2002/95/CE, 2002/96/CE e 2003/108/CE, relative alla riduzione dell'uso di sostanze pericolose nelle apparecchiature elettriche ed elettroniche, nonché allo smaltimento dei rifiuti", il FORNITORE si impegna ad adempiere a tutti gli obblighi relativi allo smaltimento dei Dispositivi dimesi nel periodo di durata del presente Accordo.

DURATA:

Ove non diversamente indicato, il presente Accordo ha validità annuale, con inizio dalla data indicata nell'offerta, e potrà essere rinnovato in accordo tra le parti.

CONDIZIONI:

Il CLIENTE si obbliga a segnalare per iscritto al FORNITORE, su richiesta di quest'ultimo, il nominativo della persona incaricata di gestire i rapporti con il FORNITORE in merito alla prestazione dei SERVIZI.

Il FORNITORE non garantisce le prestazioni relative ai SERVIZI nei seguenti casi:

- a) qualora i Dispositivi non siano utilizzati dal CLIENTE conformemente al Manuale Utente del FORNITORE;
- b) qualora i Dispositivi siano stati modificati dal CLIENTE;
- c) Dolo ed imperizia da parte dei dipendenti impiegati dalla Vs. Spett.Le CASA DI CURA o di persone estranee ammesse nei locali per qualsiasi ragione.
- d) Danni derivanti da manomissioni di natura puramente estetica o dovuti a mancato controllo delle apparecchiature
- e) Danni causati da elementi o apparecchiature aggiuntive non fornite o non espressamente autorizzate dalla OPT SURGISYSTEM srl e dalla CS MED srl
- f) Danni causati da riparazioni, manomissioni o modifiche effettuate o tentate da personale estraneo alla nostra organizzazione di Assistenza Tecnica



31/08/2017

Spett.le **OSPEDALE RIABILITATIVO DI ALTA SPECIALIZZAZIONE S.P.A.**

g) Danni causati da inondazioni, incendi, allagamenti, malfunzionamenti dell'alimentazione elettrica od idrica, guerre, sommosse, scioperi, ed in genere qualsiasi altra causa non dipendente dalla volontà o dal controllo delle parti.

h) Danni causati dall'utilizzo di accessori, disinfettanti detergenti non consigliati dal produttore.

i) Danni creati da incidenti di qualsiasi tipo e natura

l) Uso non corretto da parte del Vs. personale

m) Eventi atmosferici

I SERVIZI non comprendono eventuali attività di disinstallazione/installazione conseguente a spostamenti dei Dispositivi.

FATTURAZIONE e PAGAMENTI:

I SERVIZI sono prestati esclusivamente nel caso sia stato sottoscritto o rinnovato un Accordo tra CLIENTE e FORNITORE. I SERVIZI vengono fatturati secondo le modalità previste dal Contratto, ai prezzi e alle condizioni di pagamento riportate in ciascun ordine. In caso di mancato pagamento di ogni fatturazione pendente, il FORNITORE si riserva di sospendere la prestazione dei SERVIZI. I canoni sono dovuti anche per i periodi in cui i Dispositivi non sono disponibili per eventuali spostamenti.

Qualsiasi onere fiscale, comunque denominato o configurato, che a norma di legge dovesse gravare o essere commisurato ai pagamenti dovuti dal CLIENTE in base all'Accordo, ad esclusione delle normali imposte dovute dal FORNITORE, sarà a carico del CLIENTE. In caso di ritardato pagamento rispetto ai termini concordati, ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs 09/10/2002 N. 231, saranno dovuti al FORNITORE gli interessi moratori al saggio determinato dall'art.5 dello stesso D.Lgs, calcolati a partire dal giorno successivo alla scadenza del termine per il pagamento.

GARANZIA e RESPONSABILITA':

Le parti sostituite durante gli interventi di riparazione e revisione, sono coperte per tutta la durata del presente accordo con esclusione delle parti soggette a continuo logoramento, quali: (cinghie, cuscini ecc)

Il FORNITORE risponde dei danni (DPR 24/05/1988 N. 224), provocati dai Dispositivi in assistenza, salvo che tali danni dipendano da uso improprio o da dolo.

Dall'intervento di Assistenza sono esclusi, in quanto non di competenza, tutti i controlli in merito alle Norme vigenti contro gli infortuni, quali ad esempio, il controllo dell'impianto elettrico, dei collegamenti delle terre, delle protezioni anti x, ecc.

RISOLUZIONE DELL'ACCORDO:

Il FORNITORE avrà la facoltà di risolvere il presente Accordo con effetto immediato, a mezzo di comunicazione con lettera raccomandata, nei seguenti casi:

- a) ritardato pagamento superiore a 90 gg rispetto alle scadenze pattuite delle somme dovute;
- b) manutenzione dei Dispositivi effettuata da terzi;
- c) apertura di procedura concorsuale nei confronti del CLIENTE.



31/08/2017

Spett.le **OSPEDALE RIABILITATIVO DI ALTA SPECIALIZZAZIONE S.P.A.**

RISERVATEZZA:

Il FORNITORE si impegna ed obbliga a mantenere il segreto su tutte le informazioni, dati e notizie di cui verrà a conoscenza, direttamente o indirettamente, in occasione del SERVIZIO prestato ed a richiedere pari impegno al proprio personale.

PRIVACY:


Il CLIENTE, conformemente a quanto previsto dagli articoli 10 e 13 della legge 675/96, e successive modificazioni introdotte dal D.L.196/2003, sulla tutela dei dati personali, esprime il proprio consenso affinché essi possano essere trattati dal FORNITORE in conformità alle leggi vigenti. Il CLIENTE acconsente ad essere citato come riferimento nelle comunicazioni marketing. Il FORNITORE non si assume nessuna responsabilità per danni diretti o indiretti derivanti ai sensi della legge 675/96, e successive modificazioni introdotte dal D.L.196/2003, dall'utilizzo delle procedure. In particolare il FORNITORE declina ogni responsabilità derivante dall'uso incauto o doloso di eventuali dati sensibili raccolti dal CLIENTE negli archivi gestiti dai propri applicati

ALTRE CONDIZIONI:

In riferimento al presente Accordo, le parti sono tenute al rispetto delle seguenti condizioni contrattuali:

- a) In conformità a quanto stabilito dall'art. 5 del DPR 26/04/1986 N. 131, il presente Accordo non è soggetto all'obbligo di registrazione, trattandosi di scrittura privata non autenticata, relativa ad operazioni soggette ad IVA.
- b) Ogni imposta o tassa che dovesse gravare sul presente Accordo, in particolare l'IVA, si intende a carico del CLIENTE.
- c) Nessuna penalità e/o indennizzo può essere richiesta al FORNITORE per il mancato utilizzo del Dispositivi oggetto del presente Accordo.
- d) Il presente Accordo sarà regolato e interpretato in conformità alla legge italiana. Foro competente in via esclusiva per qualsiasi controversia, comunque relativa al presente Accordo, sarà quello di Pordenone.
- e) Il presente Accordo contiene tutte le intese convenute in merito all'oggetto dello stesso, e fa decadere qualsiasi altra intesa preventiva anche se formulata per iscritto. Il mancato esercizio da parte di FORNITORE dei diritti derivanti dal presente Accordo, non costituirà, né potrà essere considerato, una rinuncia a tali diritti.

Luogo ROVEREDO IN PIANO (PN) **Data** 31/08/2017


Firma
(Titolare, rappresentante legale, procuratore ecc.)


OSPEDALE RIABILITATIVO DI
ALTA SPECIALIZZAZIONE SPA
Amministratore Delegato
Francesco Rizzardo

31.8.2017



Spett.Le

**OSPEDALE RIABILITATIVO DI ALTA
SPECIALIZZAZIONE S.P.A.
Via PADRE LEONARDO BELLO, 3/C
31045 MOTTA DI LIVENZA (TV)
UFFICIO ECONOMATO
C/O P.O. DI CORTINA
VIA CODIVILLA,1
32043 CORTINA D'AMPEZZO (BL)**

Roveredo In Piano (PN), 31/08/2017

OFF.CNT.MNT.169F/17

Vs. rif.: Richiesta telefonica

OGGETTO: **OFFERTA ECONOMICA** per l'eventuale Servizio di Assistenza Tecnica **TIPO MANUTENZIONE FULL RISK – RICAMBI INCLUSI** alle apparecchiature di produzione OPT in servizio presso il **GRUPPO OPERATORIO** del Vs. Spett.Le **OSPEDALE PER IL PERIODO DAL 01/09/2017 AL 31/08/2018**

Il sottoscritto

GIANPAOLO BOLZAN nato ad **AVIANO** il **24 GENNAIO 1966** e residente a **PORDENONE** in Viale **Grigoletti, 90/A** in qualità di **AMMINISTRATORE DELEGATO** della Ditta **CS MED SRL** avente sede in **ROVEREDO IN PIANO (PN)** cap. **33080** Via **LUCIANO SAVIO, 14** Tel **0434 / 92 41 93** Fax **0434 / 92 39 52** Codice Fiscale **01579240936** Partita IVA **01579240936**

sotto la sua personale responsabilità ed a piena conoscenza della responsabilità penale prevista per le dichiarazioni false dell'Art. 76 del D.P.R. 445/2000 e dell'art. n.496 c.p.

Propone la seguente offerta

Nel ringraziarVi della Vs. gradita richiesta a riferimento abbiamo il piacere di presentarVi la nostra migliore offerta, alle condizioni di vendita di seguito indicate, per i prodotti richiestici e ringraziandoVi sin d'ora per l'attenzione che ci riserverete, ci è gradito porgerVi i nostri migliori e più **distinti saluti.**

Roveredo In Piano, 31/08/2017

SPETT.LE

OSPEDALE RIABILITATIVO DI ALTA SPECIALIZZAZIONE S.P.A.

**OFFERTA ECONOMICA "MANUTENZIONE FULL RISK - RICAMBI "INCLUSI"
TAVOLI OPERATORI IN FUNZIONE PRESSO IL GRUPPO OPERATORIO -
MODELLO OPT 80**

OFFERTA	CODICE	DESCRIZIONE	UM	PREZZO UNIT.	IMP. TOTALE
1	8202.000	COLONNA MOBILE A PAVIMENTO OPT 80 DESTRA	3	€ 3.100,00	€ 9.300,00
	Matr.100 158 1199				
IVA 22% A VS. CARICO					

OFFERTA	CODICE	DESCRIZIONE	UM	PREZZO UNIT.	IMP. TOTALE
1	8211.000	PIANO OPERATORIO UNIVERSALE OPT 80 A2 (82A2) Senza sezione testa e sezioni gambe	1	€ 1.350,00	€ 1.350,00
	Matr.347				
IVA 22% A VS. CARICO					

OFFERTA	CODICE	DESCRIZIONE	UM	PREZZO UNIT.	IMP. TOTALE
1	8214.000	PIANO OPERATORIO OPT 80 D ORTOPEDICO TRAUMATOLOGICO COMPLETO DI GRUPPO TRAZIONI DI TIPO BASSO parte centrale	3	€ 1.950,00	€ 5.850,00
	Matr. 1832 374 2750				
IVA 22% A VS. CARICO					



Roveredo In Piano (PN), 31/08/2017

Spett.le **OSPEDALE RIABILITATIVO DI ALTA SPECIALIZZAZIONE S.P.A.**

OFFERTA	CODICE	DESCRIZIONE	UM	PREZZO UNIT.	IMP. TOTALE
1	8040.000	CARRELLO TRASPORTO PIANI OPT 80 DESTRA IN ALLUMINIO, CON MOVIMENTO TRENDEL	1	€ 495,00	€ 1.485,00
	Matr.357				
IVA 22% A VS. CARICO					

OFFERTA	CODICE	DESCRIZIONE	UM	PREZZO UNIT.	IMP. TOTALE
1	8044.000	CARRELLO TRASPORTO PIANI OPT 80 DESTRA IN ALLUMINIO, CON MOVIMENTO TRENDEL, PER PIANI ORTO CON TRAZIONI BASSE	3	€ 495,00	€ 495,00
	Matr. 358 354 2811				
IVA 22% A VS. CARICO					

DESCRIZIONE	
1	<p>IMPORTO TOTALE OFFERTA PER CONTRATTO DI MANUTENZIONE TIPO FULL RISK – RICAMBI INCLUSI PER N° 04 TAVOLI OPERATORI OPT 80 PER IL PERIODO DAL 01/09/2017 AL 31/08/2018</p> <p>€ 18.480,00 IVA 22% A VS. CARICO</p> <p>Importo a Voi riservato € 17.500,00 IVA 22% A VS. CARICO</p> <p>QUALORA IL CONTRATTO VERRA' CONFERMATO PER 24 MESI IL PREZZO PRATICATO SARA' DI € 17.000,00</p> <p>FATTURAZIONE: SEMESTRALE ANTICIPATA</p>

Luogo ROVEREDO IN PIANO (PN) **Data** 31/08/2017 **Firma**

(Amministratore delegato)

CS MED srl - Via Luciano Savio, 14 - 33060 Roveredo In Piano (PN) Telefono 0434.924193 - Fax 0434.923952
www.csmed.it - info@csmed.it C.C.I.A.A. PORDENONE 87813 - C.F. e P.IVA 01579240936 - Cap. Soc. € 90.000,00 i.v.

31.08.2017
 OSPEDALE RIABILITATIVO DI ALTA SPECIALIZZAZIONE S.P.A.
 Amministratore Delegato
 Francesco Rizzardo