



FRONTESPIZIO PROTOCOLLO GENERALE

AOO: AS_BO66
REGISTRO: Protocollo generale
NUMERO: 0001269
DATA: 14/01/2019
OGGETTO: INDAGINE ESPLORATIVA/CONOSCITIVA DEL MERCATO AI FINI DELL'ATTIVAZIONE DEL CONTRATTO DI MANUTENZIONE FULL RISK AL MAMMOGRAFO E WORKSTATION IN DOTAZIONE ALL'UO SENOLOGIA DELL'OSP.S.MARIA DELLA SCALETTA DI IMOLA-PROCEDURA NEGOZIATA SENZA PREVIA PUBBLICAZIONE DEL BANDO ART .63 COMMA 2 LETT B)-

SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE DA:

Lorella Sabbioni

CLASSIFICAZIONI:

- [11-03-01]

DOCUMENTI:

File	Firmato digitalmente da	Hash
PG0001269_2019_Lettera_firmata.pdf:	Sabbioni Lorella	49D74C42C6778220AFF1F22F6190662E8 29D00EC1A8614949BAF9306A608B63C
PG0001269_2019_Allegato1.doc:		A53036923D9B090DE775D7A017D159215 1172B2484399E4EFF091CB40ADB178F
PG0001269_2019_Allegato2.doc:		529935BD381FA7B5115E3ED1780DD46D CC403146AAFF91AA483D5C913E463164
PG0001269_2019_Allegato3.doc:		BE4C0D073E5D5708C7350A20F270DF1C 95ABA737455D95769A0128F3D511CB85



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente e' conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.



DITTE VARIE LORO SEDI
LORO SEDI

OGGETTO: INDAGINE ESPLORATIVA/CONOSCITIVA DEL MERCATO AI FINI DELL'ATTIVAZIONE DEL CONTRATTO DI MANUTENZIONE FULL RISK AL MAMMOGRAFO E WORKSTATION IN DOTAZIONE ALL'UO SENOLOGIA DELL'OSP.S.MARIA DELLA SCALETTA DI IMOLA-PROCEDURA NEGOZIATA SENZA PREVIA PUBBLICAZIONE DEL BANDO ART .63 COMMA 2 LETT B)-

Questa Amministrazione rende noto l'intento di procedere all'attivazione del contratto di cui all'oggetto , nel rispetto dei principi dettati dal Codice dei Contratti e da altre disposizioni regolamentari in vigore in materia di trasparenza, parità di trattamento , rotazione dei fornitori nonché di verifica dell'effettiva unicità del fornitore nelle procedure di acquisizione dirette ad un unico e determinato operatore economico tramite procedura negoziata senza bando ai sensi dell'art.63 comma 2 lett b) del d.lgs. n. 50/2016 e s.m.i..

A tal fine, si invitano le società interessate ed in possesso dei requisiti necessari , (vedi quanto previsto dagli artt. 45 -80 del Codice dei Contratti e dalle norme in vigore sulla tutela dei diritti esclusivi)

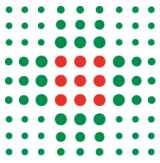
a proporre la propria candidatura per la fornitura in argomento e a far pervenire, entro le ore 13:00 del 24 gennaio 2018, all'indirizzo di posta elettronica certificata provveditorato@pec.ausl.imola.bo.it o sul sito di IntercentER,

la seguente documentazione allegata alla propria candidatura debitamente sottoscritta e firmata per accettazione :

1. modello All. U
2. Disciplinare Tecnico
3. All. A +B

Solo successivamente alla valutazione delle informazioni/documentazioni acquisite dall'UO proponente, su segnalazione di quest'ultima, l'UO Economato e Provveditorato, se lo riterrà opportuno, richiederà formale offerta , indicando il codice identificativo gara ai fini della tracciabilità, nonché quant'altro necessario ai fini della eventuale e successiva stipulazione del contratto ,con l'invio dell'ordinativo.

Cordiali saluti.



Firmato digitalmente da:

Lorella Sabbioni

Responsabile procedimento:
Lorella Sabbioni

Lorella Sabbioni
UO ECONOMATO E LOGISTICA

l.sabbioni@ausl.imola.bo.it

Azienda Unità Sanitaria Locale di Imola
Sede legale Viale Amendola, 2 - 40026 Imola (BO)
Tel +39.0542.604111 Fax +39.0542.604013
Partita IVA 00705271203

Allegato A - Modulo dichiarazioni

Spett.le

AZIENDA U.S.L. di IMOLA

UO ECONOMATO LOGISTICA

OGGETTO:

Il Concorrente _____

con sede legale in _____

e sede amministrativa (se diversa) in _____

P.IVA _____ CODICE FISCALE _____

N. tel. Ufficio gare _____

Indirizzo di posta elettronica certificata (PEC) _____

Nella persona del suo Legale Rappresentante /Procuratore Speciale _____

nato a _____ il _____

residente a _____

Via _____

C.F. _____

Estremi procura speciale (se procuratore) _____

Che si avvale delle disposizioni di cui agli art. 46 e 47 del D.P.R.28/12/00 n.445, nel rilascio delle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di notorietà che seguono, con la consapevolezza delle sanzioni previste dall'art.76 della Legge indicata, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA

Punto 1

di accettare tutte le norme previste dalla presente lettera d'invito e degli eventuali allegati al capitolato speciale

Punto 2

IN LUOGO DELLA PRESENTAZIONE DEL CERTIFICATO DELLA C.C.I.A.A.

- Che la società è iscritta al Registro delle Imprese di _____ n _____ dal _____

- Al numero Registro Ditte/Repertorio Economico Amministrativo _____ dal _____

- Denominazione e forma giuridica _____

- Codice fiscale _____

- Sede _____

- Costituita con atto del _____

- Capitale sociale in euro _____

- Durata della Società _____

- Oggetto sociale _____

- Titolari di cariche o qualifiche (Dati relativi a: Amministratore Unico/Consiglio di Amministrazione/Procuratori) con particolare riferimento ai titolari di potere di rappresentanza nei confronti di Pubbliche Amministrazioni relativamente all'attività contrattuale (pertanto sia il Presidente del C.d.A sia l'Amministratore Delegato sia il Direttore Generale sia il Direttore Tecnico se presente sia il Procuratore ad negotia):

- Inizio attività dell'impresa _____

- Attività dell'impresa _____

- La suddetta Impresa non risulta in stato di fallimento, concordato preventivo o di amministrazione controllata.

**IN LUOGO DELLA PRESENTAZIONE DEL CERTIFICATO DI ISCRIZIONE AL REGISTRO
REGIONALE DELLE PERSONE GIURIDICHE (SOLO PER LE ASSOCIAZIONI)**

Che l'Associazione _____ è iscritta al Registro
Regionale delle Persone Giuridiche di _____ al n. d'ordine _____
volume _____ dal _____, istituito ai sensi del DPR n.361/00.

Che l'Associazione ha sede in _____

Via _____ n _____

Che il legale rappresentante è _____

nato a _____ il _____

**IN LUOGO DELLA PRESENTAZIONE DEL CERTIFICATO DI ISCRIZIONE ALL'ALBO
NAZIONALE DELLE COOPERATIVE SOCIALI (SOLO PER LE COOPERATIVE SOCIALI
SENZA ATTIVITA' DI LUCRO)**

Che la Società Cooperativa _____

con sede a _____

Via _____

è iscritta all'Albo Nazionale delle Cooperative Sociali presso _____

al n. _____ della Sezione _____

categoria _____

Che il Presidente della Società é _____

nato a _____ il _____

In caso di Raggruppamento temporaneo d'impresе o di Consorzio ordinario di concorrenti costituiti o non ancora costituiti, la dichiarazione dovrà essere presentata da ogni singola ditta facente parte del RTI o Consorzio Ordinario. Negli altri tipi di Consorzio, la dichiarazione dovrà essere presentata dal Consorzio e da ogni singola impresa esecutrice.

Punto 3 lett. a)

che la ditta _____ NON si trova in alcuna delle situazioni di cui **all'art. 80, comma 2, comma 4 e comma 5 lettere a), b), c), d), e), f), g), h), i), l), m)** del D.lgs 50/2016;

ovvero si trova nei seguenti casi:

lett. b)

che se stesso _____ (ripetere nome e cognome) non si trova in alcuna delle situazioni di cui **all'art. 80, comma 1, lettere a), b), c), d), e), f), g)** del D.lgs 50/2016

ovvero si trova nelle seguenti situazioni:

che i soggetti sotto elencati, **per i quali se ne assume la relativa responsabilità essendone a conoscenza,**

individuati ai sensi del comma 3, dell'art.80 del D.lgs 50/2016:

(titolare e direttore tecnico, se si tratta di impresa individuale; un socio e direttore tecnico, se si tratta di società in nome collettivo; soci accomandatari e direttore tecnico, se si tratta di società in accomandita semplice; membri del consiglio di amministrazione cui sia stata conferita la legale rappresentanza, di direzione e di vigilanza e soggetti muniti di potere di rappresentanza, di direzione e di controllo, direttore tecnico e socio unico persona fisica, socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci, se si tratta di altro tipo di società o consorzio)

non si trovano in alcuna delle situazioni di cui **all'art. 80, comma 1, lettere a), b), c), d), e), f), g)** del D.lgs 50/2016:

NOMINATIVO	QUALIFICA	DATA E LUOGO DI NASCITA	CODICE FISCALE
------------	-----------	----------------------------	-------------------

ovvero **(ripetere nome e cognome)** si trovano nelle seguenti situazioni:

che nell'anno antecedente la data di pubblicazione del bando di gara non ci sono stati soggetti cessati da carica all'interno della società;

ovvero

nell'anno antecedente la data di pubblicazione del bando di gara ci sono stati soggetti cessati da carica all'interno della società ma gli stessi (indicare nome e cognome)

non si trovano in alcuna delle situazioni di cui **all'art. 80, comma 1, lettere a), b), c), d), e), f), g)** del D.lgs 50/2016:

ovvero

nell'anno antecedente la data di pubblicazione del bando di gara ci sono stati soggetti cessati da carica all'interno della società (indicare nome e cognome)

che si trovano nelle seguenti situazioni:

Punto 4

che le parti che si intendono subappaltare e che non superano comunque la quota del 30 per cento dell'importo complessivo del contratto, sono:

Punto 5

che l'indirizzo di posta elettronica certificata cui l'Ente Appaltante è autorizzato a inviare la documentazione relativa alla presente gara e le comunicazioni di cui all'art.76 del D.lgs 50/06 è:

pec: _____

Punto 6

di aver preso visione dei fascicoli informativi sui rischi specifici delle Aziende Sanitarie di cui alla presente procedura di gara;

Punto 7:

che le parti/capoversi/paragrafi/pagine rese nell'ambito dell'offerta che costituiscono segreti tecnici o commerciali, da sottrarre al diritto d'accesso degli aventi diritto

sono: _____

Per le seguenti motivazioni:

Punto 8:

che la Ditta ha preso visione del codice di comportamento aziendale adottato con deliberazione del Direttore Generale n. 112/2018, pubblicato sul profilo di committente dell'Azienda USL di Imola, al seguente percorso:

<http://www.ausl.imola.bo.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/8302>

Le presenti dichiarazioni dovranno essere prodotte unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità del/i sottoscrittore/i, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. n. 445/2000.

Luogo e data,

IL LEGALE RAPPRESENTANTE

Timbro e firma della Ditta

Allegata copia fotostatica documento d'identità del/i sottoscrittore/i

Indicazioni per la compilazione del modello in caso di Raggruppamenti di Impresa o Consorzi:

La dichiarazione di cui al punto 3 dovrà essere presentata da ogni singola ditta facente parte del RTI o Consorzio ordinario di concorrenti costituiti o non ancora costituiti.

Negli altri tipi di Consorzio la dichiarazione di cui al punto 3 dovrà essere presentata dal Consorzio e da ogni singola impresa esecutrice.

Le dichiarazioni di cui al punto 4 dovranno essere presentate da ogni singola ditta facente parte del RTI o Consorzio ordinario di concorrenti costituiti o non ancora costituiti e per i soggetti individuati come sopra indicato.

Negli altri tipi di Consorzio le dichiarazioni di cui al punto 4 dovranno essere presentate dal Consorzio e da ogni singola impresa esecutrice e per i soggetti individuati come sopra indicato.

**ATTENZIONE: I SOGGETTI SOTTO INDIVIDUATI DOVRANNO COMPILARE IL
PRESENTE FAC-SIMILE
ESCLUSIVAMENTE**

**QUALORA IL LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA DITTA O LA PERSONA AVENTE I
POTERI DI IMPEGNARLA NON INTENDA DICHIARARE LE CONDIZIONI DI CUI AL
PUNTO 4) LETT. B DELLA LETTERA DI INVITO ANCHE PER LORO**

Allegato B - Modulo dichiarazioni

Spett.le

AZIENDA U.S.L. IMOLA
UO ECONOMATO LOGISTICA

OGGETTO: _____

Avvertenze: la successiva dichiarazione dovrà essere resa singolarmente da ognuno dei seguenti soggetti:

titolare e direttore tecnico, se si tratta di impresa individuale; un socio e direttore tecnico, se si tratta di società in nome collettivo; soci accomandatari e direttore tecnico, se si tratta di società in accomandita semplice; membri del consiglio di amministrazione cui sia stata conferita la legale rappresentanza, di direzione e di vigilanza e soggetti muniti di potere di rappresentanza, di direzione e di controllo, direttore tecnico e socio unico persona fisica, socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci, se si tratta di altro tipo di società o consorzio

Il/la sottoscritto/a _____

Nato/a a _____ il _____

residente a _____

Via _____

C.F. _____

in qualità di _____

della Ditta _____

sede legale _____

valendomi delle disposizione di cui all'art.46 del D.P.R.28/12/00 N.445, consapevole delle sanzioni previste dall'art.76 della Legge indicata per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, sotto la mia personale responsabilità

DICHIARA

di non trovarsi in alcuna delle situazioni di cui all'art. 80, comma 1, lettere a), b), c), d), e), f), g) del D.lgs 50/2016

ovvero di trovarsi nelle seguenti situazioni:

LUOGO E DATA

IL DICHIARANTE

Firma ai sensi dell'art.38 del D.P.R.28/12/00 n.445

Ai sensi dell'art.13 del D.Lgs.30/06/03 n.196 (denominato "Codice privacy") i dati personali forniti saranno raccolti presso il UO Economato Logistica, in banca dati sia automatizzata che cartacea, per le finalità inerenti la gestione della procedura di gara (incluse le finalità amministrativo-contabili) e comprenderà, nel rispetto dei limiti e delle condizioni poste dall'art.11 del citato D.Lgs.n.196/03, tutte le operazioni o complesso di operazioni previste dall'art.4 della medesima normativa necessarie al trattamento in questione.

I dati conferiti saranno trattati con o senza l'ausilio di mezzi elettronici o automatizzati, comunque mediante strumenti ritenuti idonei a garantire la sicurezza per evitare rischi di perdita, distruzione o accesso non autorizzato ai sensi e per gli effetti delle relative disposizioni contenute nel D.Lgs.n.196/03.

Le medesime condizioni di riservatezza e sicurezza saranno garantite, anche successivamente, a seguito di eventuale instaurazione di rapporto contrattuale, per la gestione dello stesso.

I dati oggetto di trattamento non saranno sottoposti ad accesso alcuno tranne che per i casi previsti dalla normativa vigente in materia, in particolare dall'art.22 della L.241/90.

I dati personali potranno essere oggetto di comunicazione per le sole finalità sopra esposte e nei limiti consentiti dalla normativa:

- a responsabili e incaricati di trattamento di articolazioni organizzative dell'Azienda USL di IMOLA;
- a legali incaricati per la tutela dell'Azienda USL di IMOLA in sede giudiziaria;
- all'Autorità Giudiziaria nei casi espressamente previsti dalla Legge.

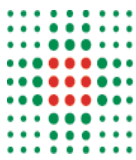
Il conferimento dei dati richiesti è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dalla procedura.

L'interessato è titolare di diritti di cui all'art.7 del Codice Privacy, per cui, previa richiesta (mediante lettera raccomandata, telefax o posta elettronica) rivolta al titolare o al responsabile di trattamento, può:

- a) conoscere, mediante accesso, l'origine dei dati personali, le finalità e modalità di trattamento, gli estremi identificativi dei soggetti che li trattano;
- b) ottenere l'aggiornamento, la rettifica ovvero l'integrazione dei dati che lo riguardano, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge se contenuti in documenti suscettibili di tali modificazioni;
- c) opporsi in tutto o in parte per motivi legittimi al trattamento dei dati che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta.

Titolare del trattamento: Azienda USL di IMOLA.

Responsabile del trattamento: Dott.ssa Ivana Pelliconi, Direttore UO ECONOMATO LOGISTICA.



MODULO UNICITA' FORNITORE ALLEGATO U

Il Concorrente _____ Con sede legale in _____ e sede amministrativa (se
Diversa) in _____ P.IVA _____ C.F. _____

Nella persona del suo Legale Rappresentante /Procuratore Speciale _____

nato a _____ il _____ residente a _____

Via _____ C.F. _____

Estremi procura speciale (se procuratore) _____

Che si avvale delle disposizioni di cui agli art. 46 e 47 del D.P.R.28/12/00 n.445, nel rilascio delle dichiarazioni sostitutive di certificazione e di notorietà che seguono, con la consapevolezza delle sanzioni previste dall'art.76 della Legge indicata, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, sotto la propria personale responsabilità

DICHIARA DI ESSERE

IN RIFERIMENTO AL PRESENTE OGGETTO CONTRATTUALE : _____

- UNICO PRODUTTORE
 UNICO FORNITORE E / O RIVENDITORE

PER:

◇ DIRITTI ESCLUSIVI

TUTELA DI DIRITTI ESCLUSIVI, INCLUSI I DIRITTI DI PROPRIETA' INTELLETTUALE

- BREVETTO – MARCHI
 ESCLUSIVA DI VENDITA NAZIONALE
 ALTRO (SPECIFICARE) _____

◇ COMPLETAMENTO / INTEGRAZIONE / UPGRADE / DI UN PRECEDENTE CONTRATTO IN ESSERE_

◇ RIPETIZIONE DI SERVIZI ANALOGHI IN RIFERIMENTO AD UN PRECEDENTE CONTRATTO IN ESSERE

li _____ F.to _____

(firma per esteso del Legale Rappresentante)

Allegata copia fotostatica documento di identità del sottoscrittore

Ai sensi dell'art.13 del D.Lgs.30/06/03 n.196 (denominato "Codice privacy") i dati personali forniti saranno raccolti presso il UO Economato Logistica, in banca dati sia automatizzata che cartacea, per le finalità inerenti la gestione della procedura di gara (incluse le finalità amministrativo-contabili) e comprenderà, nel rispetto dei limiti e delle condizioni poste dall'art.11 del citato D.Lgs.n.196/03, tutte le operazioni o complesso di operazioni previste dall'art.4 della medesima normativa necessarie al trattamento in questione. I dati conferiti saranno trattati con o senza l'ausilio di mezzi elettronici o automatizzati, comunque mediante strumenti ritenuti idonei a garantire la sicurezza per evitare rischi di perdita, distruzione o accesso non autorizzato ai sensi e per gli effetti delle relative disposizioni contenute nel D.Lgs.n.196/03. Le medesime condizioni di riservatezza e sicurezza saranno garantite, anche successivamente, a seguito di eventuale instaurazione di rapporto contrattuale, per la gestione dello stesso. I dati oggetto di trattamento non saranno sottoposti ad accesso alcuno tranne che per i casi previsti dalla normativa vigente in materia, in particolare dall'art.22 della L.241/90. I dati personali potranno essere oggetto di comunicazione per le sole finalità sopra esposte e nei limiti consentiti dalla normativa:
- a responsabili e incaricati di trattamento di articolazioni organizzative dell'Azienda USL di IMOLA;
- a legali incaricati per la tutela dell'Azienda USL di IMOLA in sede giudiziaria;
- all'Autorità Giudiziaria nei casi espressamente previsti dalla Legge.
Il conferimento dei dati richiesti è obbligatorio ai fini della valutazione dei requisiti di partecipazione, pena l'esclusione dalla procedura. L'interessato è titolare di diritti di cui all'art.7 del Codice Privacy, per cui, previa richiesta (mediante lettera raccomandata, telefax o posta elettronica) rivolta al titolare o al responsabile di trattamento, può:
a) conoscere, mediante accesso, l'origine dei dati personali, le finalità e modalità di trattamento, gli estremi identificativi dei soggetti che li trattano;
b) ottenere l'aggiornamento, la rettifica ovvero l'integrazione dei dati che lo riguardano, la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge se contenuti in documenti suscettibili di tali modificazioni;
c) opporsi in tutto o in parte per motivi legittimi al trattamento dei dati che lo riguardano, ancorché pertinenti allo scopo della raccolta.

Titolare del trattamento: Azienda USL di IMOLA.

Responsabile del trattamento: Dott.ssa Ivana Pelliconi, Direttore UO ECONOMATO LOGISTICA.

**CAPITOLATO TECNICO PER LA FORNITURA DI UN CONTRATTO DI MANUTENZIONE
MAMMOGRAFO DIGITALE e WORKSTATION "GIOTTO"**

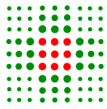
ART. 1 - CARATTERISTICHE CONTRATTO DI MANUTENZIONE FULL-RISK

Il contratto di manutenzione full risk deve prevedere:

- Apparecchiature coperte dal contratto:

Classe	Costruttore	Modello	Matricola	Inventari o AUSL
MAMMOGRAFO completo di accessori	IMS INTERNAZIONALE MEDICO SCIENTIFICA SRL	GIOTTO CLASS	1626032241	79288
WORKSTATION DIAGNOSTICA PER IMMAGINI completo di accessori	IMS INTERNAZIONALE MEDICO SCIENTIFICA SRL	RWS-FP	009845	79289
MONITOR TELEVISIVO PER BIOIMMAGINI	BARCO NV	MDCG-5221	2590047150	7928901
MONITOR TELEVISIVO PER BIOIMMAGINI	BARCO NV	MDCG-5221	2590047147	7928902
TAVOLO PER PAZIENTE PER APPARECCHIO RADIOLOGICO completo di accessori	IMS INTERNAZIONALE MEDICO SCIENTIFICA SRL	GIOTTO FLEXITABLE	1629032348	79290
SISTEMA STEREOTASSICO IN MAMMOGRAFIA RX completo di accessori	IMS INTERNAZIONALE MEDICO SCIENTIFICA SRL	GIOTTO SMARTFINDER	1621032057	79291

- Durata: dal 01/02/2019 al 31/12/2021;
- Esecuzione degli interventi di manutenzione preventiva-periodica e Controlli di qualità come riportato nella sezione **c** del presente documento;
- Illimitati interventi su chiamata;
- Tutti i ricambi inclusi, materiale di consumo escluso (secondo l'elenco dettagliato allegato – che, se non fornito, si intende che tutto il materiale di consumo);
- **Incluso: Detettore , tutti i Monitor Diagnostici e Tubo Radiogeno;**
- Garanzia di fornitura di tutti i pezzi di ricambio delle apparecchiature interessate per l'intera durata contrattuale;
- Aggiornamenti hardware e software che si rendessero necessari a seguito di revisioni messe in commercio per assicurare standard più elevati di sicurezza e di qualità;
- Up-grade/aggiornamento hardware e software automatici;
- Addestramento di base o avanzato se richiesto al personale utilizzatore;
- Supporto al controllo annuale della Fisica Sanitaria e dell'esperto qualificato;
- Tempi di intervento e di ripristino saranno conformi a quanto già specificato nella sezione **a** del presente documento;



- Eventuale disponibilità di chiamate in reperibilità a pagamento secondo quanto indicato sezione **b** del presente documento.

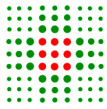
Indicare eventuali condizioni migliorative (eventualmente includere in documento allegato).

I costi dei canoni annuali ed i prezzi delle parti escluse resteranno invariati per tutta la durata contrattuale.

Resta convenuto che l'AUSL rimborserà solo pezzi sostituiti se esclusi dal contratto di manutenzione Full-Risk oppure sarà comprovato che i guasti o le rotture sono stati causati da imperizia o negligenza dell'utilizzatore, da interventi non autorizzati, da manomissioni, da casi fortuiti o da forza maggiore o di uso improprio delle apparecchiature.

*In questo caso verrà applicato uno sconto sul listino in vigore delle parti di ricambio del: **30% (come indicato in fase di offerta di acquisto).***

L'eventuale dismissione da parte della AUSL di parti o intere apparecchiature prima dello scadere del contratto, comporta l'interruzione del contratto e della fatturazione, della quota relativa dalla data di comunicazione del fuori uso.



a. TEMPI DI INTERVENTO E RISOLUZIONE

Possibili modalità di richiesta di intervento di manutenzione:

Telefono SI NO Nr. _____

Numero Verde SI NO Nr. _____

Fax SI NO Nr. _____

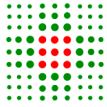
E-mail SI NO Indirizzo. _____

Orario di accettazione delle chiamate			Orario di lavoro del personale tecnico		
Giorno	dalle	alle	Giorno	dalle	alle
Lunedì			Lunedì		
Martedì			Martedì		
Mercoledì			Mercoledì		
Giovedì			Giovedì		
Venerdì			Venerdì		
Sabato			Sabato		
Domenica			Domenica		
Festivi			Festivi		

Tempo massimo di intervento _____ ore lavorative dalla chiamata (tempo massimo richiesto di **almeno 6 ore** escluso sabato domenica e festivi **come indicato in fase di offerta di acquisto**)

Tempo massimo di risoluzione del guasto e ripristino della funzionalità per almeno il 90% degli interventi annuali _____ ore lavorative dalla chiamata (tempo massimo richiesto di **almeno 12 ore** escluso sabato domenica e festivi **come indicato in fase di offerta di acquisto**).

NOTA: Eventuali variazioni rispetto a quanto sopra indicato dovranno essere comunicate immediatamente all'UO di Ingegneria Clinica per approvazione



b. Chiamate in reperibilità per emergenze

Prevista reperibilità per emergenze (al di fuori degli orari di lavoro indicati nella tabella precedente): SI NO

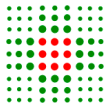
Modalità di chiamata in reperibilità: _____

Note Eventuali: _____

Inclusa nel contratto di manutenzione Full-Risk e in garanzia.

Tariffa _____ €/ora.

Altre spese _____



c. MANUTENZIONI PREVENTIVE E CONTROLLI DI QUALITA' (da produrre per ogni apparecchiatura interessata)

Manutenzioni Preventive:

Periodicità: 1 /anno per Mammografo e sui componenti

Periodicità: 1 /anno per Workstation e sui componenti

Ogni Manutenzione preventiva presuppone un fermo macchina di:

8 ore Mammografo

8 ore Workstation

*Allegare descrizione dettagliata delle **principali operazioni** di manutenzione preventiva (anche in formato elettronico)*

Si chiede di dichiarare che le Periodicità e le attività previste per le manutenzioni preventive sono conformi alle indicazioni fornite dal Fabbricante.

Controlli di Qualità:

Periodicità: 1 /anno per Mammografo e sui componenti

Periodicità: 1 /anno per Workstation e sui componenti

Ogni Controllo presuppone un fermo macchina di:

8 ore Mammografo

8 ore Workstation

Per ogni attività di manutenzione preventiva e verifiche di sicurezza eseguita verrà rilasciato un foglio di lavoro specifico e dettagliato firmato dal tecnico esecutore e controfirmato per accettazione da un incaricato dell'Unità Operativa ove il sistema è installato.

NOTA: Eventuali variazioni rispetto a quanto sopra indicato dovranno essere comunicate immediatamente all'UO di Ingegneria Clinica per approvazione

ART. 2 – PENALI

L'Azienda USL si riserva la facoltà di applicare le seguenti penali:

1. Per il mancato rispetto del calendario, della periodicità o tempistica concordata della manutenzione preventive e Controlli di qualità = 5% del valore unitario/annuale del contratto della relativa apparecchiatura.
2. Per il mancata compilazione delle check-list di riscontro e mancata esecuzione di tutte le operazioni indicate dal costruttore per l'esecuzione delle manutenzioni preventive = 10% del valore unitario/annuale del contratto della relativa apparecchiatura

Per interventi di manutenzione correttiva:

Qualora il tempo di intervento o risoluzione fosse superiore a quello richiesto o indicato in offerta:

- 75€ per ogni giorno lavorativo di ritardo sino al 6° giorno;
- 150€ per ogni giorno lavorativo di ritardo dal 7° fino al 10° giorno;
- 200€ per ogni giorno lavorativo di ritardo oltre i 10° giorno.

Detti importi dovranno essere stornati nella successiva fattura di canone del contratto di manutenzione.

Delle penali applicate sarà data comunicazione alla ditta per mezzo di lettera.

In ogni caso, indipendentemente dalle azioni di cui sopra, in caso di inosservanza delle norme del presente capitolato, possono essere applicate penalità variabili a seconda della importanza delle irregolarità, del danno arrecato al normale funzionamento del servizio e dal ripetersi delle manchevolezze, previa contestazione dell'addebito alla ditta aggiudicataria e rigetto delle sue eventuali giustificazioni ritenute non sufficienti.

Il presente Capitolato Speciale consta di n. 6 pagine e n. 2 articoli.

Letto e approvato, si sottoscrive per accettazione.

Data _____

Timbro e Firma (leggibile) del Legale
Rappresentante o Procuratore della Ditta