CAPITOLATO TECNICO PER LA FORNITURA DI UN CONTRATTO DI MANUTENZIONE FULL-RISK PER TOMOGRAFO ASSIALE con TECNOLOGIA "CONE BEAN CT" IN 3D

ART. 1 - CARATTERISTICHE CONTRATTO DI MANUTENZIONE FULL-RISK

Il contratto di manutenzione full risk deve prevedere:

- Apparecchiature coperte dal contratto:

Inv.	***S/n***	***Descrizione***	***Data Coll-***	***Ubicazione***
75242	5G12015	TOMOGRAFO ASSIALE con TECNOLOGIA "CONE BEAN CT" IN 3D - QR SRL Mod. NEWTOM 5G	30/10/2012	RADIOLOOGIA OSPEDALE DI CASTEL SAN PIETRO TERME

- Durata: dal 01/01/2017 al 31/12/2019;
- esecuzione degli interventi di manutenzione preventiva-periodica e Verifiche di sicurezza 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 e tutti i ricambi sono compresi nel contratto*);
- 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;
- aggiornamenti software di base;
- 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.

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 8 ore** escluso sabato domenica e festivi)

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 24 ore** escluso sabato domenica e festivi).

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

Unità Operativa di Ingegneria Clinica
Viale Amendola, 2 - 40026 Imola (BO)
Tel. +39.0542.604974 fax +39.0542.604977
Posta Elettronica: ing.clinica@ausl.imola.bo.it
Posta Elettronica Certificata: ing.clinica@pec.ausl.imola.bo.it

Azienda USL di Imola
Sede Legale: Viale Amendola, 2 – 40026 Imola (BO)
Tel. +39.0542.604111 fax +39.0542.604013
Partita Iva 00705271203 - Codice fiscale 90000900374

b. Chiamate in reperibilità per emergenze e Spostamento apparecchiatura

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_____

_____

Attività di trasloco Apparecchiatura prevista indicativamente nel mese di aprile 2017 dall'ospedale di Castel San Pietro a Ospedale di Imola con:

- Facchinaggio e trasporto: a carico AUSL di Imola
- Sopralluogo, smontaggio, montaggio, calibrazione, messa a punto: a Vs Cura
- Aggiornamento all'ultima release SW disponibile;
- Due mezze giornate di formazione base per nuovi operatori: a Vs cura
- Una mezza giornate di formazione agli utenti esperti: a Vs cura

Prezzo forfettario: _____€ + IVA

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

c. MANUTENZIONI PREVENTIVE E VERIFICHE DI SICUREZZA (da produrre per ogni apparecchiatura interessata)

Periodicità: _____ Manutenzioni Preventive/anno

Ogni Manutenzione preventiva presuppone un fermo macchina di ore

*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.

Verifiche di Sicurezza elettrica

Periodicità: _____ Verifiche di Sicurezza

Eseguite in conformità alle norme EN 60601-1, EN60601-1-1 o CEI 62.5/62.51.

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

Unità Operativa di Ingegneria Clinica
Viale Amendola, 2 - 40026 Imola (BO)
Tel. +39.0542.604974 fax +39.0542.604977
Posta Elettronica: ing.clinica@ausl.imola.bo.it
Posta Elettronica Certificata: ing.clinica@pec.ausl.imola.bo.it

Azienda USL di Imola
Sede Legale: Viale Amendola, 2 – 40026 Imola (BO)
Tel. +39.0542.604111 fax +39.0542.604013
Partita Iva 00705271203 - Codice fiscale 90000900374

ART. 2 – PENALI

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

1. Qualora il tempo di intervento fosse superiore a quello richiesto o indicato in offerta:
   - 0,5% del valore complessivo del contratto per ogni giorno lavorativo di ritardo sino al 6° giorno;
   - 1% del valore complessivo del contratto per ogni giorno lavorativo di ritardo dal 7° fino al 10° giorno;
   - 2% del valore complessivo del contratto per ogni giorno lavorativo oltre i 10° giorno.

2. Qualora il tempo di risoluzione fosse superiore a quello richiesto o indicato in offerta:
   - 0,5% del valore complessivo del contratto per ogni giorno lavorativo di ritardo sino al 6° giorno;
   - 1% del valore complessivo del contratto per ogni giorno lavorativo di ritardo dal 7° fino al 10° giorno;
   - 2% del valore complessivo del contratto per ogni giorno lavorativo oltre i 10° giorno.

3. Per il mancato rispetto delle periodicità o tempistica concordata con le UO interessate delle manutenzioni preventive= 2% del valore complessivo del contratto.

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

Delle penali applicate sarà data comunicazione alla ditta a 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. 5 pagine e n. 2 articoli.

Letto e approvato, si sottoscrive per accettazione.

Data _____

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