	MODULO	MD74100AZ.001
	Scheda Tecnica Preliminare 2024	Pag. 1/3

**Scheda tecnica preliminare da compilare integralmente da parte della ditta fornitrice da allegare alla documentazione con l'offerta della fornitura**  
(Le parti da compilare "NON APPLICABILI" devono essere barrate)

**Informazioni generali:**

Tipologia di apparecch.:	
Modello:	
Produttore:	
Fornitore:	
Anno inizio commercializzazione:	<div></div> <div></div> <div></div>
Anno di costruzione dell'apparecchiatura offerta:	<div></div> <div></div> <div></div>

DISPOSITIVO MEDICO <input type="checkbox"/>	N. Rep		CND	
	Codice Produttore		Codice Fornitore	

ALTRO DISPOSITIVO ☐ DIRETTIVA DI RIFERIMENTO ...../...../CEE

Marchi di qualità (copia da allegare all'offerta): ☐ IMQ ☐ TUV ☐ ALTRO .....

Destinazione d'uso:

Eventuale codifica CIVAB se disponibile:	codice tipologia			codice produttore			codice modello		
Periodo di garanzia assicurato, mesi:	12	<input type="checkbox"/>	24	<input type="checkbox"/>	36	<input type="checkbox"/>	Altro .....		
Manutenzioni preventive annue previste:	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	Altro .....				
Riparazioni e parti di ricambio garantiti per anni:	10	<input type="checkbox"/>	Altro .....						
Tempi di consegna da emissione ordine, mesi:	1	<input type="checkbox"/>	2	<input type="checkbox"/>	3	<input type="checkbox"/>	Altro .....		
Installazione e messa in funzione inclusi:	SI	<input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>						
Accessori inclusi nell'offerta:	SI	<input type="checkbox"/>	NO <input type="checkbox"/>						

Elenco accessori:

1.	
2.	
3.	
4.	
5.	

☐ ulteriori accessori vedasi elenco allegato num. ....

Conformità alle Direttive Comunitarie (copia deve essere allegata all'offerta) e alle norme armonizzate


Direttiva 07/47/CEE "Dispositivi medici" (ex 93/42/CEE) classe di rischio: ☐ I ☐ IIa ☐ IIb ☐ III

Direttiva 89/336/CEE "Compatibilità elettromagnetica"

☐ CEI EN 60601-1:2006-10 Class. CEI 62-5 - F. 8858 "Apparecchi elettromedicali. Parte 1: Prescrizioni generali relative alla sicurezza fondamentale e alle prescrizioni essenziali"

☐ CEI EN 61010-1:2010-10 Class. CEI 66-5 - F. 11088 E "Prescrizioni di sicurezza per apparecchi elettrici di misura, controllo e per utilizzo in laboratorio. Parte 1: Prescrizioni generali"

☐ ALTRE NORME ...


<b>REGIONE DEL VENETO</b>  <b>ULSS7</b> PEDEMONTANA	<b>MODULO</b>	<b>MD74100AZ.001</b>
	<b>Scheda Tecnica Preliminare 2024</b>	<b>Pag. 2/3</b>

<input type="checkbox"/> <b>Corsi di formazione inclusi in offerta (devono essere svolti entro 2 sett. dalla consegna dell'appar.):</b>			
<input type="checkbox"/> Utenti	<input type="checkbox"/> in reparto	<input type="checkbox"/> dal fornitore o produttore	ore corso <input type="text"/> in giorni <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Personale tecnico ASL			ore corso <input type="text"/> in giorni <input type="text"/>
<input type="checkbox"/> Manuale utente (obbligatorio)	<input type="checkbox"/> in italiano (obbligatorio)	<input type="checkbox"/> In formato elettronico	
<input type="checkbox"/> Manuale tecnico completo	<input type="checkbox"/> in italiano <input type="checkbox"/> in inglese	<input type="checkbox"/> In formato elettronico	
<input type="checkbox"/> Altro.....			

<input type="checkbox"/> <b>Proposta di contratto di manutenzione full-risk:</b>			
costo del contratto full-risk in % sul prezzo di acquisto		<input type="text"/> % per 1 anno	<input type="text"/> % per 3 anni
<input type="checkbox"/> eventuali aggiornamenti successivi inclusi			
1° intervento assicurato entro ore	guasto bloccante	<input type="text"/> lavorative, nei giorni	<input type="checkbox"/> feriali <input type="checkbox"/> festivi <input type="checkbox"/> altro.....
	guasto non bloccante	<input type="text"/> lavorative, nei giorni	<input type="checkbox"/> feriali <input type="checkbox"/> festivi <input type="checkbox"/> altro.....
	tempo max risoluzione guasto dal 1° intervento	<input type="text"/> lavorative, nei giorni	<input type="checkbox"/> feriali <input type="checkbox"/> festivi <input type="checkbox"/> altro.....
Limitazioni ed esclusioni previste dal contratto full-risk:			
<input type="checkbox"/> allegato listino prezzo parti escluse da contratto full-risk con relativo sconto se stipulato contratto			

<input type="checkbox"/> <b>Centro di assistenza specializzato:</b>			
Denominazione:			
Sede:			
Recapito per le chiamate:	tel	<input type="text"/>	cell. <input type="text"/>
e-mail	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Orario di apertura giorni <input type="checkbox"/> lun-ven <input type="checkbox"/> sab <input type="checkbox"/> dom dalle <input type="text"/> alle <input type="text"/>			
<input type="checkbox"/> Presente servizio di teleassistenza orario/giorni:			

<b>CARATTERISTICHE INFORMATICHE</b>	
sistema operativo:	<input type="checkbox"/> necessita uso archivi esterni
<input type="checkbox"/> compatibilità antivirus aziendale McAfee	<input type="checkbox"/> Uso altro antivirus:
<input type="checkbox"/> connessioni esterne	<input type="checkbox"/> via linea telefonica <input type="checkbox"/> via rete informatica LAN
<input type="checkbox"/> conformità legge sulla privacy (Dlgs 196/2003)	
Note:	

<b>REGIONE DEL VENETO</b>  <b>ULSS7</b> PEDEMONTANA	<b>MODULO</b>	<b>MD74100AZ.001</b>
	<b>Scheda Tecnica Preliminare 2024</b>	<b>Pag. 3/3</b>


<b>CARATTERISTICHE TECNICHE</b>						
Dimensione:	lunghezza	<input type="text"/> cm	larghezza	<input type="text"/> cm	altezza	<input type="text"/> cm
Peso complessivo:	<input type="text"/> Kg					
<input type="checkbox"/> alimentazione elettrica esterna tensione di alimentazione dalla rete <input type="text"/> Volt		<input type="checkbox"/> alimentazione elettrica interna potenza max. assorbita dalla rete <input type="text"/> Watt				
classe di isolamento: <input type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> II		tipo di parte applicata: <input type="checkbox"/> B <input type="checkbox"/> BF <input type="checkbox"/> CF <input type="checkbox"/> non applicabile				
eventuale protezione da defibrillatore		<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO				
altre alimentazioni		<input type="checkbox"/> idraulica <input type="checkbox"/> pneumatica				

<input type="checkbox"/> <b>Condizioni particolari necessarie per l'installazione e il corretto funzionamento:</b>					
<input type="checkbox"/> limiti di temperatura ambiente	min	<input type="text"/>	°C	max	<input type="text"/> °C
<input type="checkbox"/> limiti di umidità ambiente	min	<input type="text"/>	%	max	<input type="text"/> %
<input type="checkbox"/> massimo assorbimento di corrente allo spunto		<input type="text"/>	A		
<input type="checkbox"/> occorre continuità assoluta tramite unità UPS					
<input type="checkbox"/> massimo calore disperso nell'ambiente		<input type="text"/>	BTU/hr		
<input type="checkbox"/> Allacciamento ad impianto idrico:	pressione Min richiesta	<input type="text"/>	bar	portata Min richiesta	<input type="text"/> l/min
<input type="checkbox"/> Altre condizioni richieste				durezza Max consentita	<input type="text"/> °F

Data,

Timbro della Ditta  
Fornitrice

IL PRESENTE DOCUMENTO È FIRMATO DIGITALMENTE SECONDO LA NORMATIVA VIGENTE