

3. FINALITÀ D'USO:

TRATTAMENTO CHIRURGICO - PATOLOGIE RETINA

IL CONSUMO SI È DEVO NECESSARIO A SEGUILO DEL PERIZIO APPROPRIATORIA LASER IN DOTAZIONE SIA OPERATIVA. PREVIO NULLA OSTA ING. CLINICA E SITO LASER ALBERGATORIA CHE È CREDITIBILE SOLO CON LE SONDE MONOCHEMIE

4. NOMINATIVI DITTE PRODUTTRICI e relativo codice del prodotto:

ALCON REF 151113

5. DATI DI CONSUMO:

- Numero di unità necessarie per una prestazione 1

- Fabbisogno annuo 1 UNITA

- Consumo medio mensile

6. CODICE DI PROCEDURA UTILIZZATO PER LA CODIFICA DEL RAD:

CAPO SALA/CAPO TECNICO

F. TO

DIRIGENTE MEDICO RICHIEDENTE

DIRIGENTE MEDICO RESPONSABILE
STRUTTURA COMPLESSA

RESPONSABILE DEL DIPARTIMENTO

C.I.
Base, ons

F. TO

Da compilarsi a cura del Provveditore

COSTI:

- Stima del costo di acquisto € _____ (+ IVA)

- Incidenza sul budget negoziato: _____

RESPONSABILE PROVVEDITORE

RESPONSABILE SC FARMACIA PER I
DISPOSITIVI BIOMEDICI E PRESID

Data,