

**SCHEDA PRODOTTO PER DISPOSITIVI MEDICI DEDICATI
AD APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI**

(da compilarsi a cura del Dirigente dell'Unità Operativa richiedente)

Dipartimento o Struttura Complessa			
Codice e descrizione Centro di costo		_____	
4001001000-40010030- GRUPPI OPERATORI IA-IB-II-III-IV-V			
Dirigente		Tel.	Fax□□□□
Budget concordato per la voce di spesa su cui grava l'acquisto		€	

X In Uso

 Innovazione

X Infungibile (*)

(*) Per prodotto infungibile si intende un bene o dispositivo medico, etc., che per la sua specifica identità non è sostituibile con un altro simile nello svolgimento di una determinata funzione.

DICHIARAZIONE DI INFUNGIBILITÀ E DI PRIVATIVA INDUSTRIALE

Il Sottoscritto Dr./Prof. _____ Dirigente Medico, dichiara sotto la propria responsabilità che il Prodotto qui descritto è infungibile in quanto specificamente dedicato al seguente macchinario o strumentazione, già in dotazione; al riguardo indicare:

- Denominazione del Macchinario **LETTO OPERATORIO OPT**
- Modello **OPT 90-100A-70A-100 PLUS**
- Utilizzati: Gruppi Operatori IA-1B-II-III-IV-V
- Codice di Inventario aziendale: 087321- 086624-086626-086627—086618-086622-086625-087272-087320-086614-086617-086616-051963-086615-086621-086620-086619-087273-100213-100214.
- Data, **TIMBRO E FIRMA DIRIGENTE MEDICO**

22. 01. 19

1. DENOMINAZIONE COMUNE ITALIANA DEL PRODOTTO (BENE O DISPOSITIVO MEDICO)

Ferma gambe a cinghia per obesi 150mm (+ Morsetto)
Cinghia fermagamba singola
Ferma polso a cinghia(+morsetto)
Ferma polso a doccia 100mm
Reggibraccio(+morsetto ad attacco frontale e rapido e un morbido materassino e 2 cinghie di fissaggio)





MOD. Osp11

Reggibraccio orientabile regolabile su sfera 500x 140 mm(regolabile in altezza per una corsa di 150mm)
Appoggia braccio a triplo snodi per pazienti in decubito laterale 400x150mm
Cinghia di ricambio(x reggibraccio)
Spondina laterale
Morsetto radiale 25x10mm
Morsetto fisso ad attacco rapido
Coppia di reggispolle, completi di cuscini antistatici + morsetti .Aggiustabile in altezza e larghezza + 160mm
Coppia di appoggiapiedi completi di cuscini antistatici e morsetti. Aggiustabili in altezza e larghezza 110mm
Supporti a stivaletto. Completati di cuscini antistatici e n.2 morsetti
Reggicoscia a valva singolo. Completa di cuscino e cinghia di fissaggio
Cinghia ferma corpo con imbottitura
Scarponcino singolo
Scarponcino singolo
Appoggio dorsale-sternale
Supporto
Appoggio gluteo
Appoggio Toracico laterale
Appoggio Sacrale
Appoggio Pubico
Appoggio laterale cilindrico

2. CARATTERISTICHE TECNICHE DEL DISPOSITIVO E/O PRESIDIO:

ACCESSORI PER LETTI OPERATORI OPT

3. FINALITÀ D.USO:



SOSTITUZIONE DEGLI ACCESSORI MANCANTI E/O OBSOLETI PER L'UTILIZZO DEI LETTI OPERATORI OPT IN DOTAZIONE AI GRUPPI OPERATORI.

4. NOMINATIVI DITTE PRODUTTRICI e relativo codice del prodotto: OPT

Descrizione e Misure Prodotto	Cod. Fornitore	Quantità
Ferma gambe a cinghia per obesi 150mm (+ Morsetto)	9914.008	4
Cinghia fermagamba singola	9914.011	4
Ferma polso a cinghia(+morsetto)	9915.001	4
Ferma polso a doccia 100mm	9915.002	4
Reggibraccio(+morsetto ad attacco frontale e rapido e un morbido materassino e 2 cinghie di fissaggio)	9906.006	1
Reggibraccio orientabile regolabile su sfera 500x 140 mm(regolabile in altezza per una corsa di 150mm	9906.013	3
Appoggia braccio a triplo snodi per pazienti in decubito laterale 400x150mm	9906.028	1
Cinghia di ricambio(x reggibraccio)	9906.803	10
Spondina laterale	9928.003	8
Morsetto radiale 25x10mm	9901.023	8
Morsetto fisso ad attacco rapido	9901.024	1
Coppia di reggispolle, completi di cuscini antistatici + morsetti .Aggiustabile in altezza e larghezza + 160mm	9904.003	4 (coppie)
Coppia di appoggiapiedi completi di cuscini antistatici e morsetti. Aggiustabili in altezza e larghezza 110mm	9909.008	2 (coppie)
Supporti a stivaletto. Completati di cuscini antistatici e n.2 morsetti	9902.020	4 (2 coppie)
Reggicoscia a valva singolo. Completa di cuscino e cinghia di fissaggio	9902.002	4 (pezzi)
Cinghia ferma corpo con imbottitura	9914.013	2
Scarponcino singolo	9918.003	1
Scarponcino singolo	9918.004	1
Appoggio dorsale-sternale	9908.001	2



MOD. Osp11

Supporto	9908.009	4
Appoggio gluteo	9908.026	2
Appoggio Toracico laterale	9908.004	2
Appoggio Sacrale	9908.005	2
Appoggio Pubico	9908.006	2
Appoggio laterale cilindrico	9908.020	2

5. DATI DI CONSUMO:

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

CAPO SALA Azienda Ospedaliera
C. O. San Giovanni Addolorata
U.O. D. A. V.
Responsabile P.O. Assistenza Infermieristica
Gruppi Operatori
Dott.ssa Maria Pia Coppola

DIRIGENTE MEDICO RICHIEDENTE
Azienda Ospedaliera
San Giovanni Addolorata
UOC Direzione Medica di Polo
Ospedaliero
Dirigente Medico
Dott.ssa Paola Masala

DIRIGENTE MEDICO RESPONSABILE
STRUTTURA U.O. D. A. V.
Azienda Ospedaliera
San Giovanni Addolorata
UOC Direzione Medica di Polo
Ospedaliero
Dirigente Medico
Data, *Dott.ssa Paola Masala*

RESPONSABILE DEL DIPARTIMENTO

RESPONSABILE SC FARMACIA PER I
DISPOSITIVI BIOMEDICI E PRESIDI

Data,

Da compilarsi a cura del Provveditore

COSTI:

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

- Incidenza sul budget negoziato: _____

RESPONSABILE PROVVEDITORE

.....