



ALLEGATO

ALLA DETERMINA N°

914

DEL 9 AGO. 2016

MAST MEDICAL srl

Loc. PILL'E MATTA
09044 Z.I. QUARTUCCIU (CA)
Tel. 070 852045 Fax 070 8289268
Mail: info@mastmedical.it

Cod.Fisc. / P. IVA 03007340924
Capitale Soc. €10,329,14
C.C.I.A.A. Cagliari 239470
Iscri.reg. Imprese. N°928 / 1

RIFERIMENTI CLIENTE

Dist CLIENTE	ASL n°8 Cagliari Resp. Patrimonio e Uff. Tecnico Via Piero della Francesca 1 09047 Selargius (CA)
Prestazione/Riparto	Paziente Domiciliare Anna Licata Loc. Cala Verde Puta (CA)
RICHESTA N°	DEL 18/07/2016
DELIBERA N°	DEL
PROTOCOLLO N°	DEL
ORA	PAGAMENTO 30 g. D.t.f.

RIFERIMENTI MAST MEDICAL

PREVENTIVO RIPARAZIONE N°	DEL	21-07-2016
PREVENTIVO INTEGRATIVO N°	DEL	
VERBALE RIPARAZIONE N°	DEL	
APPARECCHIO	N° 1 SOLLEVA PAZIENTI	
MODELLO	KSP GEMINI 140	
SERIE N°	715140	INVENTARIO N°
ESECUZIONE INTERVENTO	PRESSE CLIENTE <input checked="" type="checkbox"/>	NOSTRO LABORAT. <input type="checkbox"/>
GARANZIA <input type="checkbox"/>	NO GAR. <input checked="" type="checkbox"/>	CONTRATTO FULL-RISK <input type="checkbox"/>
		FUORI CONTRATTO <input type="checkbox"/>

Pz.	DESCRIZIONE RICAMBI SOSTITUITI	CODICE	PREZZO	IVA%
01	batteria 12 Vdc		40,00	
01	ORE LAVORO (€110,00 cad.)		110,00	
02	ORE VIAGGIO (€110,00 cad.)		220,00	
	KM PERCORSI (€ 0,50/Km)			
	TRASFERTA DIRITTI DI CHIAMATA			
	TOTALE RIPARAZIONE		370,00	+22%

AZIENDA U.S.L. N° 8 - CAGLIARI
18 LUG. 2016
ENTRATA
SERVIZIO TECNICO

Il presente allegato è com-
posto di n° 1 fogli
di n° 1 pagine.
Il Responsabile del Servizio Tecnico
(Ing. Massimo Masia)

DESCRIZIONE DEI LAVORI ESEGUITI	TIMBRO E FIRMA TECNICO	TIMBRO E FIRMA CLIENTE
Riparazione con i pezzi in elenco	MAST MEDICAL ASSISTENZA TECNICA	