

Nome : SILVIA ANDENA
Funzione : HC Business Services
Telefono : 02 24363553
Fax : +39 (02) 243-64016
E-mail : Silvia.Andena@siemens.com

Siemens Healthcare S.r.l. , Via Piero e Alberto Pirelli, 10 20126 Milano

Spettabile
AZIENDA U.S.L. N. 8 CAGLIARI
REGIONE SARDEGNA
VIA PIERO DELLA FRANCESCA 1 1
09047 SELARGIUS CA

Vostro riferimento :
MAMMO ISILI 03_2016 del :

Intervento presso
OSPEDALE SAN GIUSEPPE
VIA EMILIA, 1
08033 ISILI CA

Data emissione offerta: 24.03.2016

Oggetto : Preventivo di spesa per intervento tecnico su Vostra apparecchiatura
Descrizione : MAMMOMAT Inspiration
Equipment: 1024882815
Matricola tecnica :

Chiamata : 804101387017

Ns. Offerta Nr. 200410932

Siemens Healthcare S.r.L.

V.le Piero e Alberto Pirelli, 10 Telefono +39 02 243 1
20126 Milano-Italia Fax: +39 02 2436 3696
C.P. 17154 - I-20170 Milano www.siemens.it
Società a Unico Socio soggetta alla Direzione e Coordinamento di Siemens AG

DESCRIZIONE LAVORO

Settaggio per invio Dicom Cittadella della Salute

Pos	Descrizione	Quantità	Importo (EUR)
	Manodopera		
1	ADDEBITO ORE LAVORO / VIAGGIO Prezzo unitario : 241,00 EUR/H	6,00	1.446,00
2	DIRITTO FISSO DI CHIAMATA	1,00	195,00
	Totale Manodopera :		1.641,00

Totale complessivo per materiale e prestazioni: 1.641,00

IMPORTO I.V.A.: 361,02

Totale (I.V.A. inclusa): 2.002,02

NOTA BENE:

Qualora durante l'intervento si rendesse necessario sostituire delle parti di ricambio, le stesse Vi verranno addebitate a parte, previo Vs. benestare, unitamente alle spese di manodopera/viaggio.

CONDIZIONI PARTICOLARI DI FORNITURA

PAGAMENTO: 60gg data protoc. di ricev. fatt.

INTERESSI DI MORA.

Sui pagamenti ritardati verranno conteggiati, di pieno diritto e senza alcuna messa in mora, gli interessi così come previsto dal D.L.vo 231/2002, senza che per questo il committente possa ritenersi in facoltà di differire i pagamenti.

SICUREZZA

Ai sensi dell'art. 26 del D. Lgs. 81/2008 e successive modifiche e integrazioni è indispensabile che il Committente fornisca dettagliate informazioni sui rischi specifici esistenti nell'ambiente in cui sono destinati ad operare i tecnici inviati dalla nostra Società presso l'utilizzatore e sulle misure di prevenzione ed emergenza dallo stesso adottate.

Quanto sopra con esclusiva responsabilità del Committente. Il personale tecnico, appositamente istruito in termini di sicurezza, potrà astenersi dall'effettuare l'intervento dietro contestazione di specifici rischi o qualora riscontri assenza di misure di prevenzione o di emergenza.

L'esecuzione del contratto è subordinata all'applicazione delle leggi vigenti ed applicabili.

I.V.A.: Tutti i prezzi esposti sono al netto di I.V.A., come per legge a carico del committente.

VALIDITA' DELLA PRESENTE OFFERTA: 30 giorno dalla data della sua compilazione, salvo proroga scritta.

TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI

Al fine di poter adempiere compiutamente agli obblighi stabiliti dall' art. 3 della L. 13 agosto 2010 n. 136 s.m.i, in caso di ordine Vi chiediamo sin d'ora di comunicarci il CIG relativo all'appalto in oggetto nonché il Codice Unico di Progetto (CUP), laddove obbligatorio ai sensi dell'Art. 11 della Legge 16 gennaio 2003, n. 3.

Nel caso di un Vostro gradito ordine Vi preghiamo di indirizzarlo a:

Siemens Healthcare S.r.L.
Reparto M4MK
Viale Piero e Alberto Pirelli, 10 - 20126 Milano
Fax 02 - 243.63630
E-mail CSOFFER.IT@SIEMENS.COM

Ci è gradita l'occasione per porgere distinti saluti.

Siemens Healthcare S.r.L.

Il presente allegato è com-
posto di n° 3 fogli
di n° 7 pagine.
Il Responsabile del Servizio Tecnico
(Ing. *Massimo Mastà*)

Siemens Healthcare S.r.L.