



MAST MEDICAL srl

Loc. PILL'E MATTA
09044 Z.I. QUARTUCCIU (CA)
Tel. 070 852045 Fax 070 6289258
Mail: info@maatmedical.it

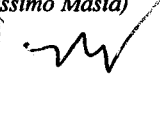
Cod.Fisc. / P. IVA 03007340924
Capitale Soc. €10,329,14
C.C.I.A.A. Cagliari 239470
Iscr.reg. imprese. N°928 / 1


RIFERIMENTI CLIENTE

Da CLIENTE	ASL n°8 Cagliari Resp. Patrimonio e Uff. Tecnico Via Piero della Francesca 1 09047 Selargius (CA)
Presidio/Reparto	P.O. SS. Trinità Pronto Soccorso
RICHESTAN N°	DEL 26-01-2015
DELIBERA N°	DEL
PROTOCOLLO N°	DEL
OGG	PAGAMENTO 30 g. D.t.f.

RIFERIMENTI MAST MEDICAL

PREVENTIVO RIPARAZIONE N°	DEL 13-02-2015
PREVENTIVO INTEGRATIVO N°	DEL
VERBALE RIPARAZIONE N°	DEL
APPARECCHIO	N° 2 Barella Hill-Rom
MODELLO	P8000
SERIE N°	H333AN3075 + H334AN3130
ESECUZIONE INTERVENTO	PRESSO 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%
02	kit perni comando freni	131554	55,60	
01	spese spedizione estero		30,00	
<p>Il presente allegato è composto di n° <u>2</u> fogli. Il Responsabile del Servizio Tecnico (Ing. Massimo Masia)</p> 				
NOTA BENE: L'intervento verrà eseguito previa accettazione da parte Vs. Del presente preventivo.				
1,5	ORE LAVORO (€110,00 cad.)		165,00	
01	ORE VIAGGIO (€110,00 cad.)		110,00	
	KM PERCORSI (€ 0,50/Km)			
	TRASFERTA DIRITTI DI CHIAMATA			
TOTALE RIPARAZIONE		- SCONTO 5% =	342,57	+22%

DESCRIZIONE DEI LAVORI ESEGUITI	TIMBRO E FIRMA TECNICO	TIMBRO E FIRMA CLIENTE
Riparazione con i pezzi in elenco sistema frenante		



MAST MEDICAL srl

Loc. PILLI MATTA
09044 Z.I. QUARTUCCIU (CA)
Tel. 070 852045 Fax 070 8289258
Mail: Info@mastmedical.it

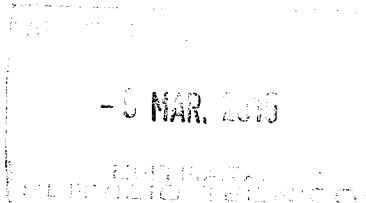
Cod. Fisc. / P. IVA 03007340824
Capitale Soc. €10.329.14
C.C.I.A.A. Cagliari 239470
Isc. reg. Imprese. N° 928 / 1

RIFERIMENTI CLIENTE

PRODOTTORE	ASL n°8 Cagliari Resp. Patrimonio e Uff. Tecnico Via Piero della Francesca 1 09047 Selargius (CA)
PRODOTTORE	P.O. SS. Trinità Pronto Soccorso
PRODOTTORE	99321526
PRODOTTORE	26-01-2015
PRODOTTORE	
PRODOTTORE	
PRODOTTORE	30 g. D.t.f.

RIFERIMENTI MAST MEDICAL

PREVENTIVO RIPARAZIONE N°	1715MM-AT	DEL	18-02-2015
PREVENTIVO INTEGRATIVO N°		DEL	
VERBALE RIPARAZIONE N°		DEL	
APPARECCHIO	N° 2 Barella Hill-Rom		
MODELLO	P8000		
SERIE N°	H334AN3131 + H331AN2980		
ESECUZIONE INTERVENTO	PREZZO CLIENTE	<input checked="" type="checkbox"/>	NOSTRO LABORATORIO
GARANZIA	NO GAR.	<input checked="" type="checkbox"/>	CONTRATTO FULL RISK
			FUGGI CONTRATTO

Pz.	DESCRIZIONE RICAMBI SOSTITUITI	CODICE	PREZZO	IVA%
02	kit perni comando freni	131554	55,80	
01	spese spedizione estero		30,00	
				
NOTA BENE:				
L'intervento verrà eseguito previa accettazione da parte Vs. Del presente preventivo.				
1,5	ORE LAVORO (€110,00 cad.)		165,00	
01	ORE VIAGGIO (€110,00 cad.)		110,00	
	KM PERCORSI (€ 0,50/Km)			
	TRASFERTA DIRITTI DI CHIAMATA			
TOTALE RIPARAZIONE			342,57	+22%
			- SCONTO 5% =	

DESCRIZIONE DEI LAVORI ESEGUITI	TIMBRO E FIRMA TECNICO	TIMBRO E FIRMA CLIENTE
Riparazione con i pezzi in elenco sistema frenante	