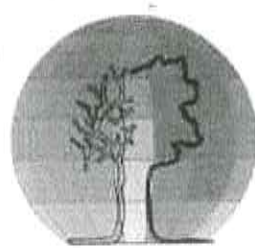


ASSOCIAZIONE PESARESE PER I DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE - ONLUS



Iscrizione nel Registro Regionale delle Organizzazioni di Volontariato di cui alla Legge 11/08/1991 n. 266 e L.R. 13/04/1995 n. 48 con Decreto del Dirigente del Servizio di Sanità n. 359 del 4 ottobre 2001

Al Direttore dell'Area Vasta n. 1- ASUR Marche
Sede amministrativa
Via Sebastiano Ceccarini, 38
61032 FANO. PU

Regione Marche
Azienda Sanitaria Unica Regionale
AQU:Registro ASUR AREA VASTA 1 - PROVVI

0094297	13/11/2017
ASURAV1	PROAV1/A

e p. c. al dr. ALBERTO IMPERIALE
Direttore UO DCA

alla dott.ssa LORENA MOMBELLO
Direttore UO Distretto di Pesaro

OGGETTO: Comunicazione volontà di effettuare una donazione.

Il sottoscritto Avv. Guidumberto Chiocci, nato a Cremona il 12.05.1946, in qualità di Presidente della ONLUS Associazione Pesarese per i Disturbi del Comportamento Alimentare, con domicilio fiscale in Pesaro Via Sabbatini n. 8, C.F. 92027120416, comunica la volontà di effettuare una donazione a favore dell'Azienda Sanitaria Unica Regionale (ASUR) per le esigenze funzionali di codesta Area Vasta, concernente l'attrezzatura la cui descrizione è di seguito riportata:

Descrizione attrezzatura	Ditta fornitrice	Q.tà	Valore unitario (IVA esclusa)
BIOIMPEDENZIOMETRO AKERN 101	AKERN	1	4,098,36

Destinazione: Ospedale/Servizio di S.S.D. DCA
Unità Operativa: CENTRO DISTURBI ALIMENTARI

Si dichiara espressamente che l'accettazione della donazione non prefigura l'assunzione di alcun obbligo da parte di codesta ASUR- Area Vasta 1
Si resta in attesa di Vs. comunicazione scritta di accettazione, quale presupposto necessario per dare corso alla consegna e installazione dell'attrezzatura.

Pesaro, li 07.11.2017

Avv. Guidumberto Chiocci

Presidente Associazione Pesarese per i Disturbi del Comportamento Alimentare

ASSOCIAZIONE PESARESE
PER I DISTURBI DEL
COMPORTAMENTO ALIMENTARE
- Onlus -

- Allegati:
- Documento identità del sottoscrittore
 - Documentazione tecnica a corredo del bene donato

CHECKLIST

Modello: **BIA101**

Numero di serie strumento: BIA 201706031

Accessori in dotazione:

Valigia in EVA (Cod. 0PK101-002)*	1	X	\
Caricabatteria medica (15 V) (0CB15MED-01)*	1	X	\
Cavo Paziente (0CP4AMP-001)*	1	X	\
Elettrodi Biatrodes (0ELB100)*	1	X	\
Manuale di istruzioni strumento	1	X	\
Manuale d'uso software BODYGRAM PLUS	1	X	\
Circuito di controllo (0TEST00B)*	1	X	\
4 coccodrilli di ricambio	1	X	\
Cavo USB tipo A/B (0CUSB)*	1	X	\

*Codice Articolo

Imballaggio

Eseguito da: FABRIZIO GALI

Controllato da: 15/07/2017 [Signature]

Data: 15/07/2017



SPECIFICHE TECNICHE

MODELLO:

BIA101

RESISTENZA (Rz):

- Intervallo di lettura (Ω): 0 - 999 Ohm
- Risoluzione: ± 1 Ohm

REATTANZA (Xc):

- Intervallo (Ω): 0 - 200 Ohm
- Risoluzione: ± 1 Ohm

ALIMENTAZIONE E RICARICA:

- Batteria ricaricabile: Li-ion 11,1 V 1000-2600 mAh
- Caricabatteria raccomandato: 100-240 VAC Output DC 15 V, 2 A CE 60601-1:2007, CEI EN 60601-2007
- Tempo di ricarica: 6 ore

SEGNALE D'USCITA

- Tipo: Segnale sinusoidale no DC
- Corrente d'uscita: 500 μ A @ 50 kHz $\pm 1\%$
- Misura di frequenza: Segnale sinusoidale freq. 50 kHz $\pm 1\%$

CLASSE ELETTRICA DI PROTEZIONE:

Apparecchio elettromedicale a batteria
Classe II TIPO BF, n° 4 parti applicate

DIMENSIONI:

- Lunghezza: 25 cm
- Larghezza: 16 cm
- Altezza: 11 cm
- Peso: 1,1 kg

CONDIZIONI OPERATIVE:

- Temperatura di funzionamento: 18 ÷ 30° C
- Umidità relativa: < 80%
- Pressione atmosferica: 900 - 1100 mbars

IMMAGAZZINAMENTO e TRASPORTO:

- Temperatura: 15° ÷ 60° C
- Umidità relativa: < 95%
- Pressione atmosferica: 900 - 1100 mbars

DICHIARAZIONE DI CONFORMITÀ

Apparato: **BIA101**
 Costruttore: Akern S.r.l.
 Via Lisbona 32/34
 50065 Pontassieve (FI)
 Responsabile: Antonio Talluri Amministratore Unico

La rispondenza alla **Direttiva 93/42 CEE** e s.m.i. per Dispositivo Medico Classe II tipo A - è ottenuta con procedura di certificazione di prodotto secondo l'allegato VI, con verifica periodica da Ente Notificato.

ENTE NOTIFICATO

IMQ S.p.A.
 Via Quintiliano 43
 20138 Milano

Il Costruttore dichiara che il prodotto specificato è conforme alle normative sotto riportate e agli standard **CEI EN 60601-1:2007**, soddisfa i requisiti essenziali richiesti della **Direttiva 93/42/CEE** e s.m.i. ed è fabbricato secondo la documentazione tecnica prevista al punto 3 dell'allegato VII.

La seguente tabella riporta le prove di misura EMC a cui è stato sottoposto con successo da Ente Autorizzato. (G.S.D. S.r.l., Via Marmiceto 8 56014 PISA)

TEST	STANDARD
<i>Radiated emissions</i>	CEI EN 60601-1-2 (2007/01)
<i>Electrostatic discharge (ESD) immunity test</i>	CEI EN 60601-1-2 (2007/01)
<i>Radiated radio-frequency field immunity test</i>	CEI EN 60601-1-2 (2007/01)
<i>50 Hz magnetic field immunity test</i>	CEI EN 60601-1-2 (2007/01)



Marcatura di conformità


 ANTONIO TALLURI

INFINE

CAPITOLO 5

SUPPORTO E SERVIZIO TECNICO

In caso di necessità di manutenzione o restituzione dello strumento attenersi alle seguenti istruzioni.

Collegarsi al sito www.akern.com - Assistenza Tecnica e scaricare il modulo riparazione.

Il modulo contiene tutte le istruzioni per la spedizione. È necessario inviare il modulo debitamente compilato insieme allo strumento.

Si raccomanda di spedire lo strumento completo di tutti gli accessori nella sua valigetta, accuratamente imballato in una scatola di cartone e protetto con apposito materiale da imballo (fogli di PVC a bolle, nastro adesivo etc.).

PER CONTATTARE IL SERVIZIO DI ASSISTENZA TECNICA:

tel +39.055 8315658 | fax +39.055 8323516
assistenza@akern.com | www.akern.com

INDIRIZZO DI SPEDIZIONE**AKERN SRL**

Via Lisbona, 32
I-50065 Pontassieve (FI)
ITALIA



INDIRIZZO DI SPEDIZIONE

FATTURA

SPETTILE

ASSOCIAZIONE PESARESE x I DISTUR
DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE
VIA SABBATINI N.8

61121 PESARO PU

COD. CLIENTE 4536	TELEFONO	AGENTE	CATEG.	PARTITA IVA 92027120416	NUMERO DOCUMENTO 1061	DATA DOCUMENTO 13/10/2017	PAG. 1
----------------------	----------	--------	--------	----------------------------	--------------------------	------------------------------	-----------

CONDIZIONI DI PAGAMENTO: 320 RD VISTA FATTURA *
BANCA D'APPoggio

CODICE ARTICOLO	DESCRIZIONE	U.M.	QUANTITA'	PREZZO UNITARIO	SC.1%	SC.2%	IMPORTO NETTO	IVA
0002700110	BIA 101 NEW EDITION COMPLETO DI SOFTWARE BODYGRAM PLUS V.H. S/N: BIA201706031	PZ	1,00	4.098,36			4.098,36	22
BIA TRODES	ORLB100 BIATRODES ELETTRODI CF 100PZ	CF	3,00					22

ORIGINALE

IMPORTO IVA	AL IVA	IMPORTO IVA	TOTALE MERCE	% SCONTO	IMPORTO SCONTO	NETTO MERCE
4.098,36	22	901,64	4.098,36			4.098,36
			ROLI	SPESE INCASSO	VARIE	ACCONTI
			TOTALE A PAGARE		TOTALE FATTURA	
4.098,36	TOT	901,64	EUR	5.000,00	EUR	5.000,00

SCADENZE PER RICEVUTA MERCE E FATTURA

PER IL VICEPRESIDENTE
GIUSEPPINA VENTURI *fm*

NOTE
IBAN PER PAG. TRAMITE BONIFICO :IT55P0884441680000001001635

Condizioni generali di vendita: 1) La merce viene spedita a rischio e carico del compratore anche se restituita senza averla. 2) I prezzi sono netti di IVA. 3) I pagamenti sono validi solo se fatti a noi direttamente o a persona da noi espressamente autorizzata entro i termini sopra indicati. 4) Il ritardo del pagamento darà luogo alla immediata decadenza degli interessi di mora nella misura del tasso legale di sconto, salvo ogni altra maggioranza ed azione. 5) Riservato dominio (Art. 1523 c.c.): la merce diverrà di proprietà dell'Acquirente soltanto dopo che questi avrà assolto i suoi impegni di pagamento con MEDICAL CALÒ Srl. 6) Per qualsiasi contratto è Foro competente e unico di Bari.