	<b>Modulo istruttoria donazioni di beni mobili</b>	MOD02_PAbilaT005_A MM	Pag 1 di 4
		Verifica	Rev 00
		Dr E Berselli RAO Approvazione Dott. Antonio Draisci	Del 29/12/2017

Azienda _____	<b>MODULO</b>  <b>ISTRUTTORIA DI DONAZIONE DI BENI MOBILI</b>
---------------	---

UNITA' OPERATIVA	EPATOLOGIA
DIPARTIMENTO	ONCOEPATOLOGIA
CENTRO DI COSTO	

DATI RELATIVI ALLA DONAZIONE
------------------------------

Data : 27/11/2019 Donatore: ROMANA COSTRUZIONI SPA

Descrizione bene: N° 4 LETTI BILANCIA

Modello: UGUALE A QUELI GIA' IN DOTAZIONE


Costruttore: \_\_\_\_\_

Costi di installazione (con particolare riferimento alla necessità di eventuali opere edili ed impiantistiche): \_\_\_\_\_

Compatibilità con altre apparecchiature già presenti o di prossima acquisizione: \_\_\_\_\_

Presenza di altre attrezzature simili all'interno della UOC (dettaglio: anno d'acquisto, tipologia, modello)

Sì, GIÀ PRECEDENTEMENTE DONATI DALLA ROMANA COSTRUZIONE SPA

	<b>Modulo istruttoria donazioni di beni mobili</b>	MOD02_PAbilaT005_A MM	Pag 2 di 4
		Verifica	Rev 00
		Dr E Berselli RAO Approvazione Dott. Antonio Draisci	Del 29/12/2017

Trattasi di sostituzione di medesima apparecchiatura già presente presso l'Unità Operativa ?

SI ☐ NO ☒

Necessità di ulteriori attrezzature per il funzionamento:

no


Dettaglio dei materiali di consumo necessari per il funzionamento e stima del valore economico annuo (precisazione quali e quantitativa e se trattasi di materiale di consumo di produzione esclusiva):

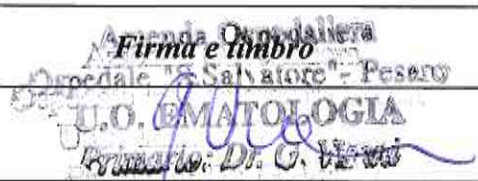

Necessità di personale e/o formazione specifica per il funzionamento e costi conseguenti:

#### RELAZIONE PROPOSITIVA

Specificare (SCRIVENDO IN STAMPATELLO) l'utilità del bene in ordine all'attività cui è destinata, finalità, impatto sulla organizzazione, miglioramenti delle performances, risultati attesi, ecc.

BENI DESTINATI A MIGLIORARE LA DEGENZA  
DEI PAZIENTI RICOVERATI PRESSO  
LA U.O. EMATOLOGIA E CENTRO TRAPIANTI

	<b>Modulo istruttoria donazioni di beni mobili</b>	MOD02_PAbilaT005_A MM	Pag 3 di 4
		Verifica	Rev 00
		Dr E Berselli RAQ Approvazione Dott. Antonio Draisci	Del 29/12/2017

PARERI FAVOREVOLI		
Parere	Firma e timbro	Data parere
DIRETTORE UOC BENEFICIARIA		FAVOREVOLE
DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO		FAVOREVOLE

**INGEGNERIA CLINICA:** (parere in merito all'accettazione della donazione e costi/modalità manutenzione derivante)

PARERE FAVOREVOLE

Data 9/11/2019

IL DIRETTORE

**SERVIZIO INFORMATICO:** (parere in merito all'accettazione della donazione e costi/modalità manutenzione derivante)

Data

IL DIRETTORE

**SERVIZIO TECNICO:** (parere in merito all'accettazione della donazione e costi/modalità manutenzione derivante)


Data

IL DIRETTORE

**APPROVIGIONAMENTO BENI SERVIZI E LOGISTICA:** (in presenza di materiale di consumo parere in merito a costi emergenti e compatibilità economica)

Data

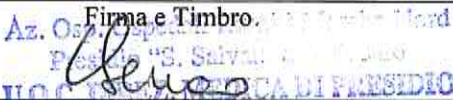
IL DIRETTORE

	<b>Modulo istruttoria donazioni di beni mobili</b>	MOD02_PAbilaT005_A MM	Pag 4 di 4
		Verifica	Rev 00
		Dr E Berselli RAO Approvazione Dott. Antonio Draisci	Del 29/12/2017

**FARMACIA:** ( in presenza di materiale di consumo parere in merito a costi emergenti e compatibilità economica)

**Data**

**IL DIRETTORE**

<b>PARERE - DIRETTORE MEDICO DI PRESIDIO</b> F.F.	Firma e Timbro: 	Data parere 06.12.2018
---	---	---------------------------

**NB:** La richiesta deve essere compilata in ogni sua parte e, dopo aver acquisito i relativi pareri, deve essere trasmessa alla U.O.C. FARMACIA E BILANCIO che provvederà a predisporre la determina di accettazione.