

**Servizio Unico Ingegneria Clinica**

**ELENCO CAMPIONATURA ESAMI**

ID Esame	Quesito Diagnostico	Esame Richiesto	Numero esami richiesti	Soggetto Tipo	Note
1	Procedura interventistica	Embolizzazione prostatica	N.1	Normotipo Maschile	Indicare dati erogazione mA e kV
2	Procedura interventistica	Embolizzazione uterina	N.1	Normotipo femminile	Indicare dati erogazione mA e kV
3	Procedura interventistica	TIPS	N.1	normotipo	Indicare dati erogazione mA e kV
4	Procedura interventistica	Procedura in ambito addominale (es CEAT o embolizzazione sanguinamento intra e/o retroperitoneale)	N.1	PZ OBESO	Indicare dati erogazione mA e kV

**Gli esami forniti) dovranno essere obbligatoriamente anonimizzati e chiaramente identificati con l'identificativo "ID" riportato in tabella.** Dovranno inoltre essere corredati di report strutturato di dose (RDSR DICOM).

Le immagini richieste vanno inserite sulla piattaforma SATER, insieme alla documentazione tecnica. Nel caso in cui ciò risultasse impossibile, per ragioni tecniche (dimensioni file, compatibilità formati ecc....), è possibile farle pervenire su supporto elettronico (es: CD /DVD, USB .... ecc ) in busta chiusa e sigillata, al Servizio Unico Acquisti e Logistica, Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena – Poliambulatorio 1° Piano corridoio B – via del Pozzo 71/b - 41124 MODENA, con una delle seguenti modalità:

- con raccomandata A.R a mezzo del servizio postale
- con raccomandata a mezzo di Agenzia autorizzata
- a mano direttamente presso l'Ufficio protocollo del Servizio Unico Acquisti e Logistica, che provvederà a rilasciare apposita ricevuta.

**L'invio del plico è ad esclusivo rischio del mittente dovendo comunque pervenire entro il termine stabilito per la presentazione dell'offerta.**

Il plico dovrà riportare all'esterno le seguenti indicazioni:

- l'indicazione del mittente: denominazione (o ragione sociale), indirizzo sede, mail, PEC, FAX e numero telefonico, codice fiscale e partita Iva del mittente
  - la seguente dicitura "**Campionatura esami gara ANGIOGRAFO occorrente all'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena – CIG (CIG) 86185257D1**"
  - giorno e ora di scadenza del termine previsto per la presentazione.