

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE**  
**AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE**  
**“SANTOBONO - PAUSILIPON”**  
**Via T.Ravaschieri, 8 – 80122 – NAPOLI**  
**U.O.C Acquisizione beni e servizi**

Oggetto: Riscontro richiesta chiarimenti lotto 3

Quesito:

Spett.le Ente,

sottoponiamo alla Vs. cortese attenzione i seguenti quesiti:

In riferimento alle caratteristiche di minima del LOTTO 3 ventilatore da trasporto compatibile con la risonanza magnetica, alla voce "*Certificato per uso: in ambulanza e su aeromobili; in sala magnete: a tal scopo occorrerà fornire idoneo carrello certificato per utilizzo in sala magnete dotato di vano porta bombole, vano alimentazione, ruote e freno bloccante di sicurezza*"; si chiede di confermare che la dicitura "*in ambulanza e su aeromobili*" è da considerarsi un refuso, in quanto incompatibile per un ventilatore amagnetico.

Altresì alla sezione "*accessori*" viene richiesto "*sistema di ancoraggio semplice rapido e sicuro per incubatrice da trasporto*"; si chiede di confermare che trattasi di refuso, in quanto incompatibile per un ventilatore amagnetico.

**Riscontro:**

Il ventilatore deve essere certificato sia per l'utilizzo in ambulanza, con possibilità di montaggio ed ancoraggio (facilmente rimovibile) su incubatrice da trasporto, sia per l'utilizzo in sala magnete (ovviamente separato dall'incubatrice) su apposito carrello amagnetico