

**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2 OLBIA**

DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO

N. 3 DEL 31/12/2014

OGGETTO: ACQUISTO DI STRUMENTAZIONE PER L'U.O. DI FISIATRIA DEL P.O. DI TEMPIO PAUSANIA

IL COMMISSARIO STRAORDINARIO

TECLEME PAOLO

(firma digitale apposta)

ACQUISITI I PARERI DI			
DIRETTORE SANITARIO		DIRETTORE AMMINISTRATIVO	
DOTT.SSA MARIA SERENA FENU		DOTT. GIANFRANCO CASU	
FAVOREVOLE	X	FAVOREVOLE	X
CONTRARIO		CONTRARIO	
<i>(firma digitale apposta)</i>		<i>(firma digitale apposta)</i>	

La presente Deliberazione
è soggetta al controllo preventivo di cui al comma 1 dell'art. 29 della L. R. 10 / 2006
viene comunicata al competente Assessorato regionale, ai sensi del comma 2 dell'art. 29 della L. R. 10 / 2006, qualora comportante impegno di spesa inferiore a euro 5.000.000
STRUTTURA PROPONENTE SERVIZIO PROVVEDITORATO E AMMINISTRAZIONE PATRIMONIALE

Si attesta che la presente deliberazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line della ASL n. 2 di Olbia	
Dal 31/12/2014	Al 15/01/2015
Area Affari Generali, Affari Legali, Comunicazione	

Su proposta del Servizio Provveditorato e Amministrazione Patrimoniale e su istanza del Servizio di Medicina Fisica e Riabilitazione del P.O. di Tempio Pausania;

Premesso che con prot 1625 del 11.02.2013, agli atti del Servizio proponente, il Direttore del Servizio di Medicina Fisica e Riabilitazione del P.O. di Tempio Pausania chiede l'acquisto, per l'ambulatorio di Fisiatria, di una apparecchiatura indispensabile nella terapia Miofunzionale che permetta di misurare la forza compressiva delle labbra, della spinta linguale dei masseteri;

Verificato che l'Azienda non può servirsi del sistema delle convenzioni CONSIP in quanto gli articoli oggetto del presente atto, non risultano presenti nel Mepa ne in nessuna convenzione attualmente in essere;

Preso atto che l'apparecchiatura descritta in premessa è fornita dalla Ditta Centro Terapia Miofunzionale s.a.s. di Antonio Ferrante e C. che, interpellata **con nota allegata** PG/2014/57494 del 17/12/2014, ha inviato l'offerta di seguito sintetizzata, ritenuta idonea dal Dirigente medico utilizzatore:

codice articolo	denominazione commerciale	costo unitario netto IVA
Art. 0025	Myometer	€ 1.765,00

Considerato che la spesa presunta per l'acquisto del materiale in parola è pari a € 1.765,00 netto I.V.A. è possibile il ricorso all'acquisizione in economia, ai sensi dell'art. 125 del D.Lgs. 12 aprile 2006 n.163; la spesa in argomento graverà sui trasferimenti in conto esercizio - annualità 2014 di cui alla nota NP/2014/1051 del 30/01/2014;

Visti

Il D.lgs 30.12.1992 n. 502 e s.m.i.;

La L.R. 28.07.2006 n.10;

La L.R. 24.03.1997 n. 10 e s.m.i.;

Il D.lgs 12.04.2006 n. 163 e s.m.i.;

IL COMMISSARIO

per i motivi sopra espressi,

DELIBERA

-di autorizzare l'acquisto descritto in premessa, dalla Ditta Centro Terapia Miofunzionale s.a.s. di Antonio Ferrante e C. Via I° Trav. Luigi Angrisani, 23 - 84014 Nocera Inferiore (SA) C.F./P.Iva 03388840658 con le modalità di seguito specificate :

codice articolo	denominazione commerciale	costo unitario netto IVA	TOTALE iva inclusa
Art. 0025	Myometer	€ 1.765,00	€ 2.153,30

-di dare atto che la spesa totale pari ad € 2.153,30 Iva 22 % inclusa (imponibile € 1.765,00 + € 388,30 iva al 22%) graverà sul conto numero 0102020401 e sui trasferimenti in conto esercizio - annualità 2014 di cui alla nota NP/2014/1051 del 30/01/2014;

-la spesa sarà imputata secondo la tabella di seguito specificata:

ANNO	UFF AUTORIZZ.	MACRO	NUMERO CONTO	IMPORTO (IVA INCL.)
2014	UA2_ACQ	2	0102020401	€ 2.153,30

-di provvedere alla liquidazione della fattura, previo riscontro della regolarità della fornitura, con le modalità indicate nella nota della Direzione Amministrativa Aziendale avente protocollo NP/2013/7714 del 18/07/2013;

-di trasmettere copia del presente atto al Servizio Contabilità e Bilancio e all'Area Controllo e Committenza per i provvedimenti di competenza.;

-di Comunicare il presente atto all'Assessorato Regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale ai sensi dell'art. 29 c. 2 della Legge Regionale 28 Luglio 2006.

Il Commissario
Dr. Paolo Tecleme

Struttura proponente: Servizio Provveditorato

Il Responsabile dell'Istruttoria: Maria Amic

CODICE 353 /2014

MA /PG/2014/ 57494

Tempio Pausania, 17.12.2014

**Centro Terapia Miofunzionale
s.a.s.
di Antonio Ferrante e C.
1° Trav. L. Angrisani, 23
Nocera Inferiore (SA)
Tel/Fax 0815174158**e-mail antonio.ferrante12@tin.it

oggetto: Richiesta di preventivo .

Codesta Spett.le Ditta è invitata a voler comunicare la propria migliore offerta per quanto di seguito indicato:

Art. 010/1	Lampada di Wood (a luce nera) con custodia per la Tecnica di Payne.
Art. 0012/1	fluoresceina 1% in sepigel 75 ml. in confezione con erogatore
Art. 0020	Scala Graduata
Art. 0025	Myometer Art. 0025

Si prega di far pervenire il preventivo, tramite posta elettronica all'indirizzo e-mail : camic@aslobia.it;

Per il Direttore del Servizio Provveditorato
avv. Roberto di ~~CANTARIS~~

