AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CROTONE
MagnaGrecia

ORIGINALE

Determina N° 1253 - Dipartimento Area Amm.tiva/ Uff. A.B. e S.

OGGETTO: FORNITURA TRUE TEST PER SERVIZIO DERMATOLOGIA DISTRETTO DI CIRO' MARINA.-

L'anno Duemila**dieci** il giorno 16 NOV. 2010 nella Sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale, presso Centro Direzionale "Il Granaio", Via M. Nicoletta – 88900 Crotone -;
Su proposta del Responsabile del procedimento designato nonché della espressa dichiarazione di regolarità dell'atto resa dal Responsabile del competente Ufficio;

Il Responsabile dell'Ufficio Acquisizione beni e Servizi

Preso atto della nota prot. N° 15054 del 27.04.2010 del Direttore Generale, con la quale ha autorizzato i Direttori delle Unità Operative del Dipartimento Area Amministrativa ad assumere gli atti di determina che riguardino la gestione delle proprie Unità Operative;
Premesso che il Responsabile del Servizio di Dermatologia del Distretto di Cirò Marina ha presentato richiesta per la fornitura di N° 25 True Test (Patch Test), necessari allo svolgimento delle attività diagnostiche;
Che è stato richiesto il preventivo di spesa alla ditta Stallergenes di Milano, produttore esclusivo nazionale del suddetto test;
Vista la dichiarazione della ditta Stallergenes, della quale risulta che il True Test è unico per la diagnosi di dermatite allergica da contatto;
Che la ditta Stallergenes di Milano ha richiesto, per detta fornitura, €. 232,00 cad.+ iva del 10%;
Visto l'Art. 57 – comma 2 lett. b) del D.Lgs. N° 163/2006 e s.i.m. che prevede l'acquisto senza pubblicazione di un bando di gara "qualora, per ragione di natura tecnica artistica ovvero attinenti alla tutela di diritti esclusivi, il contratto possa essere affidato unicamente ad un operatore economico determinato";
Ritenuto, pertanto, di acquistare N° 25 True test, necessari al Servizio di Dermatologia del Distretto di Cirò Marina, per una somma di €. 232,00 cad. + iva del 10%;
Viste le leggi in materia;

D E T E R M I N A

Per quanto in premessa specificato e descritto, che qui si intende integralmente ripetuto e confermato:

1 – Acquistare, dalla ditta Stallergenes di Milano, N° 25 di True Test (patch Test),al prezzo di €. 232,00 cad. +iva del 10%, per una somma complessiva di €. 5.800,00 + iva del 10%;

2 – Dare Atto che la spesa di €. 6.380,00, iva compresa, graverà sui relativi Conto dei Bilanci di competenza - Cod. N° 301.40.10 e sul Centro di Costo al conto di: Distretto di Cirò Marina – Servizio Dermatologia - cod. 02.02.11;

3 – Autorizzare l'Ufficio di Ragioneria all'emissione dei relativi mandati di pagamento previo ordinativo del Competente Ufficio A.B. e S. .

4 – Nominare Responsabile del Procedimento la Dott.ssa Paola Grandinetti.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
Dott.ssa Paola Grandinetti

IL RESPONSABILE UFFICIO A.B. E S.
Dott. Pietro INGAROZZA

UFFICIO AFFARI GENERALI
CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente determina è pubblicata nelle forme di legge all'Albo Pretorio dell'Azienda il 16 NOV. 2010 con protocollo dell' U.O. Segreteria Generale N° 2246 e ivi rimarrà per un periodo di dieci giorni.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
Valter Cosentino

IL DIRETTORE DELL'UFFICIO AAGG
(Sig. Giorgio Vincenzo FLOCCARI)