



Servizio Sanitario Regionale Basilicata
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE

NUMERO 2023/D.00028

DEL 09/01/2023

OGGETTO

RDO (T.D.) MEPAN. 3381590 - Acquisto materiale per U.O.S.D. Diabetologia e Endocrinologia del Polo Sanitario Madre Teresa.

Struttura Proponente

Economato - Proweditorato

Documenti integranti il provvedimento:

| Descrizione Allegato | Pagg. | Descrizione Allegato | Pagg. |
|----------------------|-------|----------------------|-------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Uffici a cui notificare

Farmaceutica Territoriale

Economico Patrimoniale

RISERVATO ALL'UNITA' OPERATIVA PROPONENTE (IMPUTAZIONE BUDGET)

| Centro di Costo | Importo € | Centro di Costo | Importo € |
|-----------------|-----------|-----------------|-----------|
| | | | |
| | | | |
| | | | |
| | | | |

Gaetano Rinaldi

Il Dirigente dell'Unità Operativa

Il responsabile del procedimento Dott. Gaetano Rinaldi, relaziona quanto segue:

VISTA la deliberazione del Direttore Generale n.640 del 10.10.2017 concernente le misure operative di trasparenza, semplificazione amministrativa e di controllo interno aziendale, con la quale sono stati individuati i titolari delle strutture, a valenza gestionale, autorizzate all'adozione delle determinazioni dirigenziali proprie e delegate dal Direttore Generale;

VISTO che, ai sensi di quanto previsto dalla deliberazione anzidetta, tutti i provvedimenti esecutivi di deliberazione del Direttore Generale sono assunti sotto forma di determinazione dirigenziale adottata dal Responsabile/Direttore della struttura competente;

VISTO IL D.Lgs.18/04/2016 n.50 (Nuovo codice degli appalti), art.36 "Contratti sotto soglia" comma 2 prevede, fra l'altro, la possibilità di effettuare acquisti di beni e servizi di importo inferiore a € 40.000,00 mediante affidamento diretto, adeguatamente motivato;

VISTA la nota prot. n.20220119085 del 05.12.2022 del dott. Giuseppe Citro, Responsabile della U.O.S.D. Diabetologia e Endocrinologia del Polo Sanitario Madre Teresa di Potenza, avente ad oggetto la richiesta di fornitura di materiale utile al monitoraggio della glicemia;

RILEVATA la necessità di procedere all'acquisto del materiale in oggetto per consentire l'attività ambulatoriale programmata;

PRESO ATTO che, in data 03.01.2023, è stata pubblicata sul MePa la RDO nella forma della trattativa diretta (T.D.) n. 3381590, invitando la ditta Medical Center MG SRL di Tito (PZ);

RILEVATO che, entro le ore 12.00 del 04.01.2023, termine di scadenza, è pervenuta, per via telematica, regolare offerta;

RITENUTO, pertanto, di affidare alla ditta Medical Center MG SRL di Tito (PZ) la fornitura del Materiale occorrente alla U.O.S.D. Diabetologia e Endocrinologia del Polo Sanitario Madre Teresa di Potenza, secondo quanto segue:

N. 15 Kit da 25 pz di Well 16-25 Wellion Bona Analyzer HbA1c TESTKIT, marca MED TRUST
cod.CND W0101060107, rdm 2037894, p.u. € 112,00 + IVA, tot. € 1.680,00 + IVA;
N. 5 Rotoli di carta termica per stampante Wellion Bona, marca MED TRUST, cod. RT,
cod.CND NA, rdm NA, p.u. € 1,10 + IVA, tot. € 5,50 + IVA;
per una spesa complessiva di € 1.685,50 + IVA;

ACQUISITO on-line il documento unico di regolarità contributiva (D.U.R.C.) e l'assenza di annotazioni al Casellario ANAC relativamente al suddetto operatore economico, in corso di validità, agli atti della U.O.C. proponente;

DETERMINA

Giusta la premessa in narrativa:

1) di affidare alla ditta Medical Center MG SRL di Tito (PZ) la fornitura in argomento occorrente alla U.O.S.D. Diabetologia e Endocrinologia del Polo Sanitario Madre Teresa di Potenza, secondo quanto segue:

C.I.G. ZCE3962573

N. 15 Kit da 25 pz di Well 16-25 Wellion Bona Analyzer HbA1c TESTKIT, marca MED TRUST
cod.CND W0101060107, rdm 2037894, p.u. € 112,00 + IVA, tot. € 1.680,00 + IVA;
N. 5 Rotoli di carta termica per stampante Wellion Bona, marca MED TRUST, cod. RT,
cod.CND NA, rdm NA, p.u. € 1,10 + IVA, tot. € 5,50 + IVA;
per una spesa complessiva di € 1.685,50 + IVA;

2) di prendere atto che la spesa di € 2.056,31 IVA inclusa rientra nel budget assegnato per l'anno 2023 alla Farmacia Territoriale con iscrizione dell'effettivo costo a carico del centro di costo individuato in fase di liquidazione delle fatture;

3) di inviare copia del presente atto alla Farmacia Territoriale per i provvedimenti di competenza, consistenti in:

- inserimento provvedimento nel sistema di contabilità C4H;
- predisposizione di ordine di acquisto tramite procedura C4H in dotazione;
- verifica della correttezza della fornitura e la conseguente liquidazione delle fatture ad esito delle prescritte verifiche;

4) di dare atto che ogni obbligo in materia di trasparenza (avviso di post-informazione concernente il presente affidamento ed obblighi derivanti dall' art. 29 del D.lgs n. 50/2016 e ss.mm.ii.) è soddisfatto con la pubblicazione del presente provvedimento nella sezione "Amministrazione Trasparente" presente nel sito web dell'ASP.

Il presente atto è reso immediatamente esecutivo.

L'Istruttore

Il Responsabile Unico del Procedimento

Gaetano Rinaldi

Il Dirigente Responsabile dell'Unità Operativa

Tutti gli atti ai quali è fatto riferimento nella premessa e nel dispositivo della determinazione sono depositati presso la struttura proponente, che ne curerà la conservazione nei termini di legge.