



AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA DI SASSARI

Via Michele Coppino, 26 - 07100 SASSARI – C.F. - P. IVA 02268260904

DETERMINAZIONE N° 194 DEL 29/04/2014

Oggetto: “Ulteriore acquisto, mediante affidamento diretto, dalla ditta Diametra S.r.l., per la fornitura di AmpliDeX FMR1 PCR Kit per le esigenze del Centro di Genetica Clinica- Dipartimento di Scienze Biomediche dell’Azienda Ospedaliero- Universitaria di Sassari [CIG Z3D0EEF91A]”

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO PROVVEDITORATO,
ECONOMATO E PATRIMONIO**

VISTO il D.Lgs n. 502/92 così come modificato ed integrato dal D.L.vo n. 229/99;

VISTO il D.Lgs. 517/99;

VISTA la Legge Regionale n. 10/06, la L.R. n. 10/97 e la L.R. n. 5/2007;

VISTO il D. Lgs. 163/2006 e ss.mm.ii;

VISTA la Deliberazione n. 417 del 08.08.2011 del Direttore Generale con la quale sono stati fissati i criteri ed i limiti di delega ai Responsabili dei Servizi Acquisti e Tecnico per l’affidamento di contratti entro il limite di valore di € 40.000,00 oltre I.V.A.;

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale n. 417 del 08.08.2011 con la quale viene approvato il testo vigente del “Regolamento Aziendale per l'acquisizione di Lavori, Beni e Servizi in Economia”;

VISTA la Deliberazione del Direttore Generale n. 742 del 22.10.2013 avente ad oggetto “Adozione Protocollo Aziendale sulle modalità di formulazione delle richieste di approvvigionamento di dispositivi medici, apparecchiature e sistemi biomedicali, beni non sanitari afferenti al magazzino economale, arredi e attrezzature sanitarie”;

DATO ATTO che, con la Determinazione Dirigenziale n. 10, datata 10.01.2014, si è già provveduto all'acquisto di n. 1 (uno) Kit AmplideX FMR1 PCR per far fronte alle esigenze assistenziali palesate dal Centro di Genetica Clinica- Dipartimento di Scienze Biomediche;

CONSIDERATO che, con nota Prot. n. 6070 del 12.03.2014, il Responsabile del Centro di Genetica Clinica, valutato il fabbisogno presunto annuo necessario a garantire la regolarità assistenziale della U.O. utilizzatrice in n. 3 (tre) Kit AmplideX FMR1 PCR, richiedeva l'acquisto del restante quantitativo, a completamento della fornitura annuale, definito in n. 2 Kit del materiale diagnostico in vitro innanzi individuato;

VISTA la nota Prot. n. NP/2014/6509 del 18.03.2014, che pur se non allegata fa parte integrante e sostanziale del presente atto, con la quale il Responsabile del Servizio Farmacia Aziendale, sulla base della richiesta pervenuta al Servizio di pertinenza dal Centro di Genetica Clinica ed in applicazione del "Protocollo Aziendale sulle modalità di formulazione delle richieste di approvvigionamento di dispositivi medici, apparecchiature e sistemi biomedicali, beni non sanitari afferenti al magazzino economale, arredi e attrezzature sanitarie", richiedeva l'emissione di un nuovo atto amministrativo di autorizzazione all'acquisto di ulteriori n. 2 Kit AmplideX FMR1 PCR;

CONSIDERATO che la tipologia dell'acquisto rientra, per natura e per importo, nell'ipotesi normativa individuata dall'art. 57, comma 2, lett. b del D.Lgs. 163/2006;

VERIFICATO che il materiale di cui trattasi non è presente in alcuna Convenzione Cat e Consip attive ed, inoltre, non risulta presente nella piattaforma "Mercato Elettronico" della Consip S.p.A.;

PRECISATO che si è proceduto a contattare esclusivamente la ditta DiaMetra S.r.l., distributore per il mercato italiano della società statunitense Asuragen Inc., produttrice del dispositivo in argomento;

ACCERTATO che la ditta interpellata, con missiva telematica del 17.04.2014, confermava le condizioni economiche offerte, in data 18.12.2013, con preventivo n. 194/13 nel quale è indicato il costo di € 7.125,00 (I.V.A. al 22% esclusa) per n. 1 AmplideX FMR1 PCR Kit a cui devono essere aggiunte le spese di spedizione per il diagnostico in oggetto, pari a € 50,00 (I.V.A. al 22% esclusa), con conseguente spesa complessiva di € 14.350,00 oltre I.V.A. di legge (€ 17.507,00 I.V.A. al 22% inclusa);

D E T E R M I N A

per i motivi esposti in premessa

a) DI AFFIDARE alla ditta DiaMetra S.r.l. la fornitura di n. 2 dispositivi per diagnostica in vitro AmpliDeX FMR1 PCR Kit, al fine di garantire lo svolgimento dell'ordinaria attività assistenziale, così come di seguito schematizzato:

Prodotto	N. conf.	Costo per conf.	Spese di trasporto	Tot.	IVA
AmpliDeX FMR1 PCR Kit	2	€ 14.250,00	€ 100,00 (€ 50,00 per singola spedizione)	€ 14.350,00	22%
TOTALE				€ 14.350,50	

b) DI DARE ATTO che la spesa relativa al materiale in argomento sarà così suddivisa:

- n. 2 confezione di AmpliDeX FMR1 PCR Kit sul conto di costo n. 0501010601 "Acquisti di materiali diagnostici e prodotti chimici", per un importo pari a € 17.385,50 (IVA al 22% inclusa);
- spese per il trasporto di n. 2 confezione del materiale diagnostico in oggetto sul conto di costo n. 0506010113 "Servizi di trasporto non sanitario" per un importo pari a € 122,00 (IVA al 22% inclusa)

c) DI INCARICARE il Servizio Farmacia Aziendale all'adozione degli atti inerenti l'emissione del relativo ordine alla ditta affidataria;

d) DI DARE ATTO che la vigilanza sulla correttezza della fornitura resta a carico del Responsabile del Servizio di destinazione e che l'utilizzazione del prodotto in argomento è soggetta a previa verifica della regolarità e completezza della fornitura.

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO PROVVEDITORATO,
ECONOMATO E PATRIMONIO**

f.to Dott. ssa Rosa Maria Bellu

<p>Responsabile Struttura Proponente nel rispetto al budget di spesa annua assegnata</p> <p>Nome Struttura SERVIZIO PROVVEDITORATO ECONOMATO E PATRIMONIO</p> <p>Sigla Responsabile Dott. ssa Rosa Maria Bellu</p> <p>P.O. Dott.ssa Vittoria Carta</p> <p>Estensore Dott.ssa Rossana Manconi</p>	<p>Responsabile del Bilancio in ordine alla relativa copertura finanziaria</p> <p>f.to Dott. ssa Rosa Maria Bellu</p> <hr/>
<p>La presente determina è in pubblicazione all'Albo Pretorio di questa Azienda Ospedaliero - Universitaria di Sassari dal 29.04.2014 per la durata di quindici giorni.</p>	