
Struttura amministrativa a supporto delle attività sanitarie del P.O. Oristano**DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DELLE FUNZIONI AMMINISTRATIVE
DEL P.O. SAN MARTINO****N° 59 DEL 23/03/2010**

Adottata ai sensi dell'art. 4 del D.lgs n°165 del 30/03/2001 e successive modifiche e integrazioni e del regolamento aziendale per l'adozione delle determinazioni aziendali di cui alla deliberazione D.G. n°186 del 9.10.2008

**OGGETTO: AFFIDAMENTO FORNITURA CANNULE TRACHEOSTOMICHE PER LA
FARMACIA DEL P.O. SAN MARTINO ALLA DITTA TELEFLEX.****IL RESPONSABILE DELLE FUNZIONI AMMINISTRATIVE
DEL P.O. SAN MARTINO**

Visto l'atto deliberativo del D.G. n°186 del 9.10.2008 con il quale vengono attribuite ai Dirigenti dell'ASL n° di Oristano le funzioni previste dall'art.4 del Dlgs n°165/2001 e s.m.i.

Richiamata la disposizione del Direttore Generale n. 43 del 31.07.2008, con la quale è stato attribuito l'incarico della gestione delle funzioni amministrative del P.O. San Martino alla Dr.ssa Fabiola Murgia a decorrere dal 01.08.2008;

Vista la deliberazione del D.G. n. 1057 del 09.07.2009, di affidamento dell'incarico di direzione della struttura semplice "Struttura amministrativa a supporto delle attività sanitarie PO Bosa e Ghilarza" alla Dott.ssa Fabiola Murgia per il periodo di anni tre, con contestuale collocamento in aspettativa dallo svolgimento del suddetto incarico fino al rientro nelle proprie funzioni del Responsabile della struttura semplice "Struttura amministrativa a supporto delle attività sanitarie del P.O. di Oristano" Dott.ssa Maria Gesuina Demurtas;

Visto il Regolamento per la gestione degli acquisti in economia di beni e servizi, approvato con deliberazione D.G. n.1146 del 14.11.2007 e successivamente modificato ed integrato con deliberazione D.G. n.411 del 12.03.2009 a seguito del giudizio di incostituzionalità parziale della L.R. n.5/2007;

Vista la nota n. 88/F del 15/02/2010 del Direttore della Farmacia del P.O. San Martino nella quale viene richiesto l'acquisto di n. 2 cannule tracheostomiche Ultra Tracheoflex, cuffiate, in PVC siliconato misura 9;

Rilevato che in considerazione alla richiesta di cui sopra e dell'esiguo importo stimato, con nota prot. n. 14078 del 24/02/2010, è stato richiesto alla sola Ditta TELEFLEX un preventivo di spesa per il sopra indicato prodotto;

Dato atto che la Ditta TELEFLEX ha offerto le cannule per un importo di € 80,00 + IVA cadauna;

Vista la nota n. F/119 del 12/03/2010 della Farmacia del P.O. San Martino nella quale si attesta la conformità del prodotto e si richiede l'acquisto di n. 1 cannula tracheostomica misura 8 e n. 1 cannula tracheostomica misura 9, anziché n. 2 cannule misura 9 come inizialmente richiesto;

Ritenuto pertanto di dover procedere all'affidamento della fornitura richiesta dalla Farmacia del P.O. San Martino;

Visto l'Atto Aziendale, adottato con deliberazione del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria di Oristano n. 5 dell'8.01.2008 e approvato dalla Giunta Regionale, con esiti positivi in merito alla verifica di conformità, con deliberazione n. 3/4 del 16.01.2008;

Vista la L.R. N° 10/2006 e lo statuto dell'Azienda;

DETERMINA

Per le motivazioni esposte in premessa:

- 1) **di affidare** alla Ditta Teleflex la fornitura di n°1 cannula tracheoscomica Ultra Tracheoflex, cuffiata, in PVC siliconato misura 9 e n°1 cannula tracheoscomica Ultra Tracheoflex, cuffiata, in PVC siliconato misura 8 per un importo pari € 80,00 + IVA ciascuna e per l'importo complessivo di € 160,00 + IVA per la Farmacia del P.O. San Martino.
- 2) **Di dare atto** che l'importo complessivo di € 192,00 IVA compresa sarà imputato sul conto economico 0501010601 "Acquisti di materiali diagnostici e prodotti chimici".
- 3) **Di autorizzare** il servizio Bilancio all'emissione del mandato di pagamento, dietro presentazione di fattura da parte della Ditta previa verifica e attestazione della regolarità della fornitura eseguita.
- 4) **Di trasmettere** copia della presente Determinazione alla Direzione Generale, al Collegio Sindacale, al Servizio Affari Generali e al Servizio Bilancio per gli adempimenti di competenza.

Oristano lì _____

Il Responsabile delle Funzioni
Amministrative del P.O. San Martino
Dott.ssa Fabiola Murgia

Il Funzionario/Responsabile Procedimento Istruente: Dott.ssa/ Sig. _____

Il sottoscritto Responsabile del Servizio Affari Generali-Legali certifica che la presente determinazione verrà pubblicata nell'Albo di questa Azienda dal _____ al _____.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZI AFFARI GENERALI
Dott.ssa Antonina Daga