

U.O.C. SERVIZIO PROVVEDITORATO

Dott.ssa Maria Sigona

*Maria Sigona*

REGIONE SICILIANA  
Assessorato Regionale Sanità



**CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE**

Si certifica che la presente copia di determinazione, ai sensi dell'art. 53 comma n. 2 della L.R. 03/11/1993 n. 30, viene pubblicata all'Albo dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa per 15 giorni consecutivi, dal 7 FEB. 2016

IL SEGRETARIO

*Sig. Marcello...*

La presente copia è conforme  
all'originale in atti

IL SEGRETARIO

**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
RAGUSA**

**DETERMINAZIONE**

N. 89 del 3 FEB. 2016

U.O.C. SERVIZIO PROVVEDITORATO

**OGGETTO:** Acquisto diretto su MEPA con le ditte AIESI HOSPITAL SERVICE e CARTA SANDRO GAVINO per la fornitura di piccole apparecchiature sanitarie per paziente ASP (P. M.)

IL RESPONSABILE DEL  
PROCEDIMENTO

*Al*

Il 3 FEB. 2016, il Direttore della U.O.C. SERVIZIO PROVVEDITORATO Dott.ssa Maria Sigona, in esecuzione della delega conferita dal Direttore Generale con deliberazione n. 1702 del 13/08/2014, adotta la seguente determinazione.

**Premesso** che con note prot. 7134 del 29.12.2015 e prot. 10 del 04.01.2016, la Responsabile dell'Assistenza Integrativa e Protesica di Modica, Dr.ssa Roccasalvo, ha inviato le richieste di acquisto urgente di un aspiratore portatile e di un pulsossimetro da dito necessari ad una paziente avente diritto (P.M.) giusta prescrizione specialistica rilasciata dal Dr. G. Battaglia dell'U.O. di Neuroriabilitazione Intensiva della "Fondazione Salvatore Maugeri" di Messina, e nella quale si evince che i dispositivi medici richiesti risultano indispensabili per la paziente P.M.;

**Premesso** altresì che per l'aspiratore venivano indicate le caratteristiche minime e precisamente:

- a rete e batteria
- portata 1,50 - 20 lt /min
- aspirazione max 600 mmHg:

**Che**, nelle more di imminente procedura biennale di gara per i suddetti dispositivi e inoltre

- in base alle caratteristiche richieste
- all'area di consegna (tutta Italia)
- alla verifica del prezzo più basso

sono stati individuati sulla vetrina del Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione i seguenti metaprodotto

- aspiratore NEW ASKIR 30 cod. SC310100/03 della ditta Carta Sandro Gavino € 159,00
- pulsossimetro a dito cod. FS10A della ditta Aisi Hospital Service € 22,00

**Chela** Dr.ssa Roccasalvo, interpellata in merito, ritiene idonei alle esigenze della paziente P.M. i metaprodotto individuati sulla vetrina del Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione;

**Vista** la delega prot. U-0011348 del 22.05.2015 del Direttore Generale, alla Dr.ssa Maria Sigona, Direttore del Servizio Provveditorato, all'esercizio delle funzioni di acquisto sul MEPA;

**Che** il costo complessivo per la fornitura di che trattasi è di € 181,00 oltre Iva;

**Che**, ai fini della tracciabilità finanziaria, a tale fornitura è stato assegnato il seguente CIG: Z581828CF0;

**Atteso** di dover provvedere in merito;

**Che** si procederà all'acquisto diretto su MEPA così come di seguito:

Ditta Carta Sandro Gavino ( Via Sac. Giovanni Secchi, 9 09070 Riola Sardo P.I. 00649810959)

- n. 1 aspiratore NEW ASKIR 30 cod. SC310100/03 € 159,00
- Ditta Aisi Hospital Service ( 80142 Orticeello a Loreto P.I. 06111530637)
- n. 1 pulsossimetro a dito portatile cod. AIESI1024 € 22,00
- € 181,00
- + iva 4% € 7,24
- Totale complessivo € 188,24**

**Dare atto** che la documentazione citata nel presente atto è custodita presso il Servizio Provveditorato;

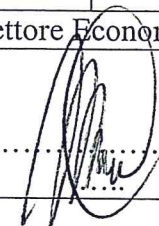
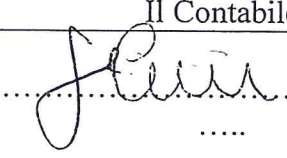
## DETERMINA

**Per** i motivi esposti in premessa che qui si intendono ripetuti e trascritti di:

**Autorizzare** l'acquisto per la fornitura delle piccole apparecchiature richieste dalla Dr.ssa Roccasalvo con ordine diretto sul portale MEPA così come di seguito:

- n. 1 aspiratore NEW ASKIR 30 cod. SC310100/03 € 159,00
- Ditta Aisi Hospital Service ( 80142 Orticeello a Loreto P.I. 06111530637)
- n. 1 pulsossimetro a dito portatile cod. AIESI1024 € 22,00
- € 181,00
- + iva 4% € 7,24
- Totale complessivo € 188,24**

- autorizzare la complessiva spesa presunta di € 188,24 iva 4% compresa sul conto di costo 501010512 Dispositivi medici territorio – Strumentazioni ed accessori.

|   |             |   |       |
|---|-------------|---|-------|
| Data _____  |             | Esercizio _____   |       |
| Importo   | Autorizzato | Ordine  | Conto |
|   | 7           |   |       |
| Visto: Il Direttore Economico Finanziario   |             | Il Contabile  |       |
|  |             |  |       |

44