

Centro Screening

Servizio Farmaceuto Territoriale

POggetto: richiesta urgente acquisto filtri e vetrini per processare i pap test.

**Al c.a. Direttore
S.C. Giuridica Amministrativa
Sede**

Con la presente si chiede di voler acquistare **in urgenza** i materiali in elenco per poter processare i pap test dello screening del cervico-carcinoma. Si fa presente che tali materiali sono in genere forniti dalla ditta H.S. Hospital Service srl abbinati ai Thin Prep, ma nell'ultima fornitura (500 pezzi) tale materiale è andato perso causando una rottura di stock. Poiché sono attualmente presenti presso l'U.O. di Anatomia Patologica circa 500 vetrini di donne che hanno eseguito il pap test e sono in attesa di referto, se ne chiede l'acquisto con la massima urgenza. Tale materiale può essere fornito **solo ed esclusivamente dalla Ditta Hospital Service srl** che fornisce regolarmente il kit completo per lo screening del cervico-carcinoma (Thin Prep, Filtri, Vetrini)

Si chiede pertanto:

| Descrizione | Quantità (confezioni da 500) | Codice ditta |
|-------------------------------------|---------------------------------|--------------|
| Filter, ThinPrep pap test, 500 Pack | 2 | 70099-001 |
| ThinPrep Slide KIt | 2 | 70303-001 |

Si attesta che tale contratto risulta funzionale per la corretta prosecuzione delle attività del *progetto screening oncologici* ed è finanziato con le seguenti risorse: *progetto 2011-41*, screening del carcinoma della cervice uterina, in possesso delle risorse finanziarie per far fronte alla presente spesa. *Determina di impegno dell'Assessorato Igiene e Sanità n. 1096 del 23 ottobre 2017.*

IL Direttore Servizio Farmaceutico Territoriale f.f.

Dott.ssa Bianca Dessupoiu

DESSUPOIU BIANCA
MARIA

Firmato digitalmente da DESSUPOIU BIANCA MARIA
RID: c:DE, o:ASL Oristano, ou:DESSUPOIU BIANCA MARIA,
serialNumberIT=DSSSCAS8735C14AB, givenName=BIANCA
MARIA, cn=DESSUPOIU BIANCA MARIA
Data: 2018.12.13 15:36:09 +01'00'

Il Responsabile Centro Screening

Dott. Onorato Frongia

FRONGIA ONORATO Firmato digitalmente da FRONGIA
ONORATO
Data: 2018.12.13 18:15:52 +01'00'



OFFERTA N.27/VF

Allegato n° 2 alla determinazione
Serv. Provveditorato N° _____ del _____
Composto di n° 2 fogli.

Spett.le

ATSSARDEGNA
ASSL Oristano
Via Monte Grappa, 82
07100 SASSARI

c.a. Dr. Onorato Frongia

Sassari, 17/12/2018

Oggetto: Materiali di consumo diagnostici Hologic.

La H. S. Hospital Service S.r.l. ,
con sede legale e sociale in Sassari, Zona Industriale Predda Niedda Sud strada 14 n. 1, Partita
IVA e Codice Fiscale 01624430904, in riferimento alla Vs. gentile richiesta , presenta la miglior
offerta:

| Nome commerciale del Prodotto | Codice | N°.tests per conf. | Confezioni richieste | Prezzo listino per confezione | Sconto % | Prezzo Complessivo |
|-------------------------------|-----------|--------------------|----------------------|-------------------------------|----------|--------------------|
| FILTRI TRANSCYT GINECOLOGICI | 70099-001 | 500 | 1 | € 2.800,00 | 5 | € 2.660,00 |
| VETRINI GINECOLOGICI | 70303-001 | 500 | 1 | € 250,00 | 5 | € 237,50 |
| Totale complessivo | | | | | | € 2.897,50 |

H.S. Hospital Service S.r.l.

Z.I. Predda Niedda Sud Strada 14 n°1- 07100 SASSARI- Tel. 079 260704 Fax 079 260443 e-mail: info@hospitalservicesrl.net – pec: hs@pec.it
Capitale Sociale € 10.000 i.v. – R.E.A. SS 106712 – P.IVA/Cod.Fisc.e Reg.Imprese 01624430904
QUALITY SYSTEM CERTIFIED UNI EN ISO 9001:2015 N.482282



CONDIZIONI DI FORNITURA

| | |
|----------------------------------|--|
| VALIDITA' OFFERTA | 30 gg. I prezzi rimarranno fissi ed invariati per tutta la durata della fornitura salvo quanto previsto dall'art.115 del DLgs 163/06 |
| CONSEGNA REAGENTI | 10 gg. lavorativi dal ricevimento Vs. ordine. |
| CONSEGNA/TRASPORTO/INSTALLAZIONE | Incluso |
| RESA | franco Vs. locali |
| CONDIZIONI PAGAMENTO | 60 gg. data fattura |
| IVA | esclusa o secondo le disposizioni di legge. (22%) |

Distinti saluti.


H.S. Hospital Service Srl
L'amministratore unico
Pier Gianni Meloni

H.S. Hospital Service S.r.l.

Z.I. Predda Niedda Sud Strada 14 n°1- 07100 SASSARI- Tel. 079 260704 Fax 079 260443 e-mail: info@hospitalsservicesrl.net – pec: hs@pec.it
Capitale Sociale € 10.000 i.v. – R.E.A. SS 106712 – P.IVA/Cod.Fisc.e Reg.Imprese 01624430904
QUALITY SYSTEM CERTIFIED UNI EN ISO 9001:2015 N.482282