ATSSardegna
Azienda Tutela Salute
ASSL Nuoro

ATS-AZIENDA TUTELA SALUTE
NP.2020/36567 del 04/09/2020 ore 13,12
Mitt.: ASSL Nuoro Ematologia e trapianto...
Ass.: SC Servizio Giuridico Amministrat...
Class.: 1.

MODULO RICHIESTA ACQUISTOBENE / SERVIZIO / APPARECCHIATURA
NON DI RILEVANZA ATS e per importo, in ragione d'anno, inferiore a € 40.000 (IVA e
(Rif. Tabella 3 allegata alla Deliberazione D.G. ATS n° 800 del 15/06/2018)

Alla Direzione P.O.U.O. "San Francesco" di Nuoro
Alla Direzione Servizio Farmaceutico Ospedaliero

Oggetto: **Richiesta d'acquisto**
N.B.: ai fini della privacy (dati sensibili) non indicare mai estremi anagrafici di assistiti/destinatari richiesta (solo nome e iniziale cognome)

1) SERVIZIO / STRUTTURA / U.O. RICHIEDENTE: UOC EMATOLOGIA;
2) DIRETTORE / RESP. STRUTTURA RICHIEDENTE: DOTTOR A.D. PALMAS;
3) per esigenze del suddetto Servizio/U.O., si chiede la fornitura dei seguenti beni/servizi (barrare parte di non interesse) e a tal fine si dichiara che **non vi sono procedure di gara aggiudicate/contratti attivi ATS/ASSL**, che quanto richiesto **non è reperibile nei magazzini aziendali** (economali, farmaceutici, protesici, ecc.) e/o **non risulta disponibile presso il Servizio di Ingegneria Clinica**;

4) Trattasi di richiesta di acquisto tipologia **BENE / SERVIZIO EX D.P.C.M. 24/12/2015** si no

QUANTITA'	CODICE AREAS	REFERENZA	RDM/CND/REPERTORIO	Descrizione/caratteristiche tecniche oggetto richiesta (allegare documentazione specifiche tecniche)
2	—	—	N01	AGENCOURT

Ai fini dell'individuazione dell'esatta competenza dell'acquisto, la succitata richiesta deve obbligatoriamente ricadere nelle fattispecie di seguito indicate:

a) In primis, il bene/servizio/apparecchiatura NON deve essere di rilevanza ATS (se di rilevanza ATS la richiesta deve essere preventivamente trasmessa alla Direzione ASSL Nuoro che disporrà per l'inoltro alle competenti strutture ATS, ovvero: SC Acquisti Beni (per tutti i beni), SC Acquisti Servizi Sanitari (per servizi sanitari), SC Acquisti Servizi Non Sanitari (per i servizi non sanitari), SC Ingegneria Clinica (per le apparecchiature/attrezzature elettromedicali/biomedicali), Dipartimento Farmaco ATS.

b) Qualora NON SIA RILEVANZA ATS, il bene/dispositivo/apparecchiatura, ecc. richiesto deve avere un costo presunto di IMPORTO ANNUO inferiore a € 40.000 (IVA esclusa)

N.B.: Specificare, obbligatoriamente, quantità, codice AREAS, CND/RDM/REPERTORIO

5) Trattasi di bene **DEDICATO/UNICO/INFUNGIBILE**, ex Art. 63, c. 2, lett. b), del D. Lgs. n° 50/2016 si no

In caso affermativo specificare DITTA BECKMAN COULTER **e relativo COD. PRODOTTO** A63880

6) Richiesta per lotto unico (si) no ; **più lotti** si no
7) ACCESSORI E MATERIALI DI CONSUMO NECESSARI NESSUNO
8) COSTO PRESUNTO: ~ 600 €
9) FABBISOGNO: MENSILE SEMESTRALE (ANNUALE) **PLURIENNALE OCCASIONALE**
10) CODICE/PROGETTO/FINANZIAMENTO: fondi di bilancio o altro strumento (specificare) NO
11) EVENTUALI ALLEGATI (nel rispetto della vigente normativa privacy): NO

Firma del Direttore Dipartimento/P.O./Servizio/U.O. (o suo Delegato)

ATSSardegna - ASSL Nuoro
Ospedale "San Francesco" - Nuoro
U.O. Ematologia
Dirigente Medico
Dott. Luigi Benedetto Arru

N.B.: *Le Direzioni P.O.U.O. San Francesco di Nuoro e del Servizio Farmaceutico Ospedaliero per quanto di propria competenza qualora rilevino che la presente richiesta evidenzi la necessità di annotazioni e/o di elementi mancanti (da integrare/completare), provvederanno alla sua restituzione/integrazione/completamento ai fini del buon esito stesso della richiesta.*

PARTE RISERVATA ALLA *Direzione P.O.U.O. San Francesco di Nuoro* (Evidenziare eventuali note e/o elementi mancanti nella richiesta ai fini della restituzione/integrazione/completamento della richiesta, **altrimenti esprimere parere favorevole**).

Firma Direzione P.O.U.O. (o suo Delegato)

PARTE RISERVATA ALLA Direzione Servizio Farmacia ospedaliera ASSL Nuoro (Evidenziare eventuali note e/o elementi mancanti nella richiesta ai fini della restituzione/integrazione/completamento ella richiesta, **altrimenti esprimere parere favorevole**)

ATSSardegna - ASSL Nuoro
Ospedale "San Francesco" - Nuoro
Direzione Sanitaria
Dirigente Medico
Dott.ssa Antonella Tatti

Firma Direzione Servizio Farmacia Ospedaliera (o suo Delegato)

PARTE RISERVATA ALLA DIREZIONE ASSL NUORO PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'ACQUISTO:

Firma del Direttore ASSL Nuoro

ATSSardegna
Azienda Tutela Salute
ASSL Nuoro

Unità Operativa Complessa Ematologia e CTMO

ATS-AZIENDA TUTELA SALUTE
NP.2019/45323 del 28/08/2019 ore 12.55
Mitt.: ASSL Nuoro Ematologia e trapianto...
Ass : SC Servizio Giuridico Amministrat...
Class.: 1.

Al Direttore
Servizio Giuridico amministrativo ASSLNuoro
Dottor Francesco Pittalis

e.p.c. Dr.ssa Cabiddu
Servizio Giuridico amministrativo ASSLNuoro

Nuoro, 23 Agosto 2019

Si richiede l'acquisto di n° 1 confezione del seguente reagente:

A63880 Agencourt AMPure XP - 5 ml

Costo presunto: 377,00 Euro

Cordiali saluti
Dr. Angelo Palmas
Direttore f/f Ematologia

Giovanna Piras

ATSSardegna - ASSL Nuoro
Ospedale "San Francesco" - Nuoro
U.O. Ematologia
Dirigente Biologo
Dott.ssa Giovanna Piras

UOC Ematologia e CTMO
Direttore F/F Dr. A.D. Palmas
Ospedale "San Francesco"
via Mannironi 1 08100 NUORO
Tel. 0784 240432
ematologia@aslnuoro.it