

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. 16 del 13 GENNAIO 2015

O G G E T T O	ACQUISIZIONE IN COMODATO D'USO GRATUITO DI APPARECCHIATURE ELETTRONICHI DA ASSEGNARE A STRUTTURE DELL'ASL VCO
---------------------------------	---

L'anno duemilaquindici il giorno TREDICI

del mese di GENNAIO in OMEGNA,

IL DIRETTORE GENERALE

- Dott. Adriano Giacoletto

coadiuvato da:

- Dott. Francesco Garufi DIRETTORE SANITARIO

- Dott. Rino Bisca DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Riservato alla S.O.C. Gestione delle Risorse Economiche e Finanziarie per la registrazione della
spesa
data _____

al N. _____ conto _____

10/01/2010

10

IL RESPONSABILE F.F. REF

Beneficiario _____ € _____

Beneficiario _____ € _____

Beneficiario _____ € _____

Annotazioni eventuali :

TRIEDICI

GENNAIO

**PROPOSTA ISTRUTTORIA
PRESENTATA DAL DIRETTORE
DELLA S.O.C. AFFARI LEGALI E PATRIMONIALI**

Richiamate le seguenti proposte di comodato d'uso gratuito :

TOWER VOLCANO IMAGING SYSTEM

Da parte di Sanitex S.p.A.. di Torino
Da destinare al Servizio di Emodinamica di Domodossola
Valore commerciale 39.000 IVA inclusa

GENERATORE AD ULTRASUONI GEN 11 ed accessori

Da parte di JOHNSON&JOHNSON
Da destinare alla Sala Operatoria di Chirurgia e Ginecologia di Verbania
Valore commerciale 35.000,00 + IVA

Richiamato il regolamento aziendale per l'acquisizione di beni in comodato d'uso, donazione e visione/prova, approvato con Deliberazione n. 416 del 06/12/2012;

Dato atto che, in esecuzione del medesimo, si è attivato il procedimento amministrativo acquisendo parere strategico della Direzione Generale;

Dato atto che, in data 19/12/2014, si è riunita la Commissione prevista dal sopra richiamato Regolamento Aziendale, nominata con Deliberazione 57 del 23/01/2013 ed incaricata a fornire parere in merito all'acquisizione di beni a titolo di Donazione e Comodato d'uso e che, la suddetta Commissione, ha espresso parere favorevole all'accettazione del Comodato d'uso, come da verbale n. 20 del 19/12/2014 conservato agli atti;

Ritenuto, per quanto sopra citato, di approvare i contratti di comodato d'uso con le Ditte sopra elencate e l'ASL VCO, in conformità dei disciplinari allegati al presente provvedimento quale parti integranti e sostanziali sotto la lettera A) e B);

SI PROPONE DI DELIBERARE

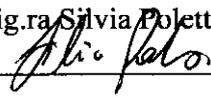
1. **Di acquisire**, per tutte le motivazioni esposte in premessa, in comodato d'uso gratuito, i seguenti beni:
TOWER VOLCANO IMAGING SYSTEM
 Da parte di Sanitex S.p.A.. di Torino
 Da destinare al Servizio di Emodinamica di Domodossola
 Valore commerciale 39.000 IVA inclusa

GENERATORE AD ULTRASUONI GEN 11 ed accessori
 Da parte di JOHNSON&JOHNSON – Pratica di mare (RM)
 Da destinare alla Sala Operatoria di Chirurgia e Ginecologia di Verbania
 Valore commerciale 35.000,00 + IVA
2. **Di stipulare** i relativi contratti di comodato d'uso gratuito, che decorreranno dalla data di sottoscrizione fino al 31/12/2016, in conformità ai disciplinari allegati al presente atto quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera A) e B);
3. **Di dare atto** che ai beni si provvederà ad assegnare il relativo numero di inventario e che saranno inseriti nel registro cespiti dei beni di terzi sul conto 1.12.04.11 ;
4. **Di trasmettere** copia del presente atto al Dipartimento dei servizi diagnostici e Terapie di Supporto, al Dipartimento Chirurgico, alla Direzione Sanitaria di Verbania ed alla S.O.C. REF per conoscenza e per gli adempimenti di competenza;
5. **Di dichiarare** il presente atto immediatamente eseguibile ai sensi di legge, al fine di poter procedere agli adempimenti procedurali conseguenti.

Si attesta la regolarità tecnica e la legittimità del provvedimento proposto

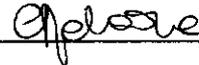
Data 07/12/2015 Il Responsabile del Procedimento

(Sig.ra Silvia Poletti)



Il Direttore S.O.C.
Affari legali e Patrimoniali

(Avv. Cinzia Meloda)



IL DIRETTORE GENERALE

VISTA la sopraesesa proposta istruttoria

ACQUISITO il parere favorevole espresso ai sensi dell'art. 3, comma 1-quinquies del D.lgs. n. 229 del 19/6/1999 dal Direttore Sanitario e dal Direttore Amministrativo.

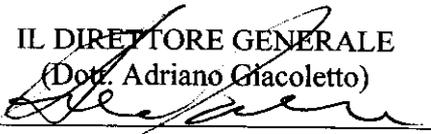
DECIDE

di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.

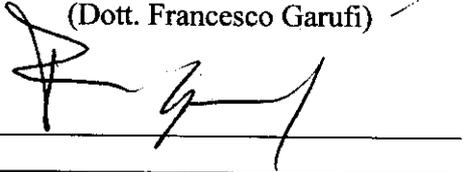


Letto, confermato e sottoscritto

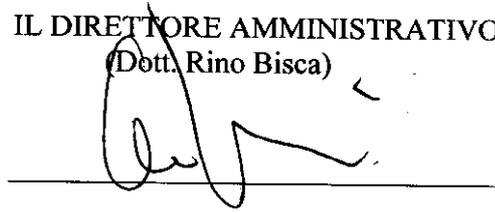
IL DIRETTORE GENERALE
(Dott. Adriano Giacoletto)



IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Francesco Garufi)



IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Rino Bisca)



RELAZIONE DI PUBBLICAZIONE

Si attesta che copia del presente atto è stata posta in pubblicazione all'Albo Ufficiale dell' A.S.L. VCO il giorno 13 GEN. 2015 per 15 giorni continuativi.

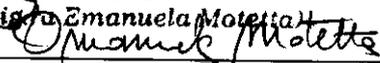
IL FUNZIONARIO INCARICATO

IMMEDIATAMENTE ESECUTIVA

ESECUTIVITA' IN DATA 13 GEN. 2015

IL FUNZIONARIO INCARICATO

IL COLLABORATORE AMMINISTRATIVO

(Sig. Emanuela Motta)


Trasmissione a:

- Collegio Sindacale
- Conferenza dei Sindaci
- Giunta Regionale

Nota prot. n. _____ del _____
Nota prot. n. _____ del _____
Nota prot. n. _____ del _____

Copia per strutture:

<input type="checkbox"/>	DSO V
<input type="checkbox"/>	SERT
<input type="checkbox"/>	DIST. 0
<input type="checkbox"/>	DIST. V
<input type="checkbox"/>	DIST. D
<input type="checkbox"/>	ML
<input type="checkbox"/>	MED URG
<input type="checkbox"/>	SITRPO
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	DSM
<input type="checkbox"/>	DP
<input type="checkbox"/>	F
<input type="checkbox"/>	SD
<input checked="" type="checkbox"/>	LP
<input type="checkbox"/>	AG
<input type="checkbox"/>	BC
<input type="checkbox"/>	RU
<input type="checkbox"/>	PP
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	MED. COMP
<input type="checkbox"/>	FL
<input checked="" type="checkbox"/>	REF
<input type="checkbox"/>	ITB
<input type="checkbox"/>	ICT
<input checked="" type="checkbox"/>	DIP. PAT. CHIRUR.
<input type="checkbox"/>	DIP TECNICO AMMVO
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. ONCOL.
<input checked="" type="checkbox"/>	DIP. SERVIZI DIAGN.
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	

<input type="checkbox"/>	DIP. EMERG. URG.
<input type="checkbox"/>	DIP. AREA CRITICA
<input type="checkbox"/>	DIP. DIPENDENZE
<input type="checkbox"/>	DIP. POST ACUZIE
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. CNV
<input type="checkbox"/>	DIP. FARMACO
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. MEDICHE
<input checked="" type="checkbox"/>	DIP. MAT. INF.
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	