

REGIONE PIEMONTE  
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO  
OMEGNA

---

IL DIRETTORE GENERALE

DELIBERAZIONE N. **236** del **4 APRILE 2013**

O G G E T T O	ACQUISIZIONE IN COMODATO D'USO GRATUITO DI N. 4 EMOGASANALIZZATORI RADIOMETER MEDICAL APS MODELLO ABL725 DA PARTE DELLA A. DE MORI DI MILANO DA ASSEGNARE ALLA DIALISI DI VERBANIA, STRESA, OMEGNA E DOMODOSSOLA
---------------------------------	---

L'anno duemilatredici il giorno **QUATTRO**  
del mese di **APRILE** in OMEGNA,

**IL DIRETTORE GENERALE**

**- Dott. Adriano Giacoletto**

coadiuvato da:

**- Dott. Francesco Garufi      DIRETTORE SANITARIO**

**- Dott. Rino Bisca              DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

*W 3 0*

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

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

al N. \_\_\_\_\_ conto \_\_\_\_\_

IL RESPONSABILE F.F. REF

Beneficiario \_\_\_\_\_ €.

Beneficiario \_\_\_\_\_ €.

Beneficiario \_\_\_\_\_ €.

Annotazioni eventuali :

h

0

W

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

**Richiamata** la comunicazione A. DE MORI, prot. arrivo aziendale n. 17504 del 21/03/2013, con la quale la Ditta ha comunicato di voler cedere in comodato d'uso alla Dialisi di Stresa, Verbania, Omegna e Domodossola, quattro emogasanalizzatori Radiometer Medical ApS modello ABL725 comprensivi di pannello elettrolitico del valore di € 19.000,00 IVA Inclusa cadauno;

**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, giusta la nota prot. aziendale n. 17321 del 19/03/2013, conservata agli atti;

**Dato atto che**, in data 26/03/2013, 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. 4 del 26/03/2013 conservato agli atti;

**Ritenuto**, per quanto sopra citato, di approvare il contratto di comodato d'uso tra la ditta A.De Mori di Milano e l'ASL VCO, relativo a quattro emogasanalizzatori Radiometer Medical ApS modello ABL 725 comprensivi di pannello elettrolitico, da destinare alla Dialisi di Verbania, Stresa, Omegna e Domodossola dalla data di sottoscrizione al 31/12/2014 in conformità del disciplinare allegato al presente provvedimento quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera A);

**SI PROPONE DI DELIBERARE**

1. **Di acquisire**, per tutte le motivazioni esposte in premessa, in comodato d'uso gratuito, quattro emogasanalizzatori Radiometer Medical ApS modello ABL 725 comprensivi di pannello elettrolitico da destinare alla Dialisi di Verbania, Stresa, Omegna e Domodossola, del valore di 19.000,00 IVA inclusa cadauno;
2. **Di stipulare** il relativo contratto di comodato d'uso gratuito, che decorrerà dalla data di sottoscrizione fino al 31/12/2014, in conformità al disciplinare allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale sotto la lettera A);
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 delle Patologie Mediche ed alla S.O.C. REF per conoscenza e per gli adempimenti di competenza.

CM/sp

IL DIRETTORE  
SOC AFFARI LEGALI E PATRIMONIALI  
**Avv. Cinzia MELODA**

*C. Meloda*

*p*

*0*

*u*

**IL DIRETTORE GENERALE**

**VISTA** la sopraestesa 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.

h

d

10

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 4 APR. 2013 per 15 giorni continuativi.

IL FUNZIONARIO INCARICATO

ESECUTIVITA' IN DATA \_\_\_\_\_

IL FUNZIONARIO INCARICATO

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 type="checkbox"/>	DIP. PAT. CHIRUR.
<input type="checkbox"/>	DIP TECNICO AMMVO
<input type="checkbox"/>	DIP. PAT. ONCOL.
<input 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 checked="" type="checkbox"/>	DIP. PAT. MEDICHE
<input type="checkbox"/>	DIP. MAT. INF.
<input type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/>	