



AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA
Via Renato Paolini, 47 – 65124 Pescara (PE)

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA**

ANNO: 2024

N. 1091

Data 28/06/2024

OGGETTO: AFFIDAMENTO ALLA DITTA SANTEN ITALY S.R.L., AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL'ART. 76, COMMA 2, LETTERA B), PUNTO 2) DEL D.LGS. N. 36 DEL 31/03/2023, DELLA FORNITURA DI SISTEMA DI DRENAGGIO DEL GLAUCOMA "PRESERFLO™ MICROSHUNT" PER LE ESIGENZE DELLA U.O.C. DI OCULISTICA DEL P.O. PESCARA.

IL DIRETTORE GENERALE

OGGETTO: AFFIDAMENTO ALLA DITTA SANTEN ITALY S.R.L., AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL'ART. 76, COMMA 2, LETTERA B), PUNTO 2) DEL D.LGS. N. 36 DEL 31/03/2023, DELLA FORNITURA DI SISTEMA DI DRENAGGIO DEL GLAUCOMA "PRESERFLO™ MICROSHUNT" PER LE ESIGENZE DELLA U.O.C. DI OCULISTICA DEL P.O. PESCARA.

PRESO ATTO della relazione del Dirigente proponente che qui si riporta integralmente:

PREMESSO che, con Delibera del Direttore Generale n. 1419 del 10/11/2020, è stato approvato il regolamento aziendale per l'acquisto di prodotti infungibili ed esclusivi ex art. 57, comma 2 lettera b) del D.lgs. 163/2006;

PRESO ATTO che:

- il Direttore della U.O.C. di Oculistica del P.O. di Pescara, Prof. Michele Marullo, ha redatto e trasmesso presso l'apposita Commissione di valutazione una richiesta di infungibilità inerente l'approvvigionamento di un sistema di drenaggio del glaucoma indicato per la riduzione della pressione intraoculare in pazienti affetti da glaucoma primario ad angolo aperto in cui la IOP non può essere controllata con la massima terapia medica tollerata e/o quando la progressione della patologia richiede un intervento chirurgico;
- la denominazione commerciale di tale dispositivo medico è "PRESERFLO™ MicroShunt";

DATO ATTO che:

- in data 07/05/2024, suddetta richiesta è stata valutata dai membri della "Commissione Terapeutica Aziendale e Dispositivi Medici (CTA-DM)" la quale si esprime con parere favorevole all'acquisto per il quantitativo di n. 40 pezzi/anno;
- in data 07/05/2024, il verbale della suddetta Commissione d'infungibilità è stato trasmesso presso la U.O.C. Gestione Approvvigionamenti Beni e Servizi al fine di procedere con i successivi adempimenti amministrativi;
- è stata avviata un'indagine di mercato, pubblicata sul sito aziendale www.asl.pe.it, sezione Gare e Appalti di Beni e Servizi, e descritta rispettivamente nel bando esplorativo n° 14 del 16/05/2024, che si allega al presente atto;
- entro il termine di scadenza del su indicato bando non è pervenuta nessuna candidatura da parte di operatori economici per prodotti aventi caratteristiche tecniche equivalenti a quelle descritte;

VERIFICATO, pertanto, di poter avviare la procedura negoziata di acquisto essendo state accertate le condizioni di infungibilità per i dispositivi medici oggetto del richiamato bando esplorativo;

RITENUTO opportuno adottare la modalità dell'accordo quadro poiché tale fattispecie contrattuale prevede che:

- i quantitativi di fornitura restino dipendenti esclusivamente dalle esigenze delle strutture sanitarie utilizzatrici, entro il limite del valore dell'Accordo in parola;
- l'Amministrazione appaltante non assuma alcun impegno a raggiungere un importo prestabilito né a raggiungere alcun valore minimo;
- l'operatore economico si impegni ad accettare gli ordinativi alle condizioni economiche e contrattuali stabilite.

PRESO ATTO che la società Santen Italy S.r.l.:

- dichiara di essere il distributore esclusivo del dispositivo medico di che trattasi su tutto il territorio italiano;
- ha presentato, tramite la Piattaforma di e-Procurement regionale "Gestione Integrata Acquisti Dematerializzati della Regione Abruzzo (G.I.A.D.A.)", l'offerta economica Prot. n. 97.24/off del 30/05/2024 allegata al presente atto;
- dichiara che i prezzi offerti sono in linea con quelli praticati a livello Nazionale;

CONSIDERATO che il contratto di fornitura avrà un valore complessivo pari ad € 36.000,00 oltre iva (4%) e una durata pari a 12 mesi a decorrere dalla data di stipula contrattuale;

DATO ATTO che, in considerazione del valore della base d'asta, i controlli sul possesso dei requisiti saranno effettuati secondo i criteri previsti nella Determinazione Dirigenziale n. 506 del 13/02/2024, recante "Criteri per lo svolgimento dei controlli a campione sul possesso dei requisiti da effettuarsi in relazione agli affidamenti diretti di forniture e servizi fino alla soglia dei 40.000 euro, ai sensi dell'art. 52 del D.lgs. 36/2023";

ACQUISITO il parere tecnico favorevole in merito espresso dal Dirigente proponente, ai sensi della Legge 7 Agosto 1990 n. 241 e s.m.i. che ne attesta la regolarità e la completezza;

DATO ATTO dell'attestazione resa dai competenti Responsabili in ordine alla regolarità amministrativo-contabile e tecnica del presente provvedimento:

1. Dirigente proponente nella sua qualità di Direttore f.f. della U.O.C. Gestione Approvvigionamenti Beni e Servizi;
nonché la registrazione al centro di costo
2. Dirigente della U.O.C. Controllo di Gestione;
e al conto economico dell'esercizio di competenza
3. Dirigente della U.O.C. Bilancio e Gestione Economico – Finanziaria;

ACQUISITI, per quanto di competenza, i pareri favorevoli espressi in merito dal Direttore Amministrativo d'Azienda e dal Direttore Sanitario d'Azienda;

DELIBERA

Per tutto quanto sopra indicato e che qui si intende richiamato

- 1. DI AFFIDARE** alla società Santen Italy S.r.l., ai sensi e per gli effetti dell'art. 76, comma 2, lettera b), punto 2) del D.lgs. n. 36 del 31/03/2023, la fornitura di sistema di drenaggio del glaucoma "PRESERFLO™ MicroShunt" mediante la sottoscrizione di un accordo quadro per un valore complessivo di € 36.000,00 oltre iva (4%) per la durata di 12 mesi a decorrere dalla data di stipula contrattuale;
- 2. DI NOMINARE** quale Responsabile Unico del Progetto (RUP) della presente procedura il Direttore f.f. della U.O.C. Gestione Approvvigionamenti Beni e Servizi, Dott.ssa Federica Faccia;
- 3. DI DISPORRE** che il presente provvedimento venga integralmente pubblicato nell'Albo Pretorio Aziendale e nella sezione Amministrazione Trasparente, ai sensi del D.lgs. n. 33/2013 e s.m.i.;
- 4. DI DARE ATTO** che il presente provvedimento, ai sensi dell'art. 6 del regolamento interno approvato con Deliberazione n. 705 del 28/06/2012, è immediatamente esecutivo;



O.d.G. Commissione Terapeutica Aziendale Farmaci e Dispositivi Medici (CTA-Farmaci) – Trasmissione Relazione Rinnovi • ~~30~~ 07/05/2024

Dispositivi Medici

RINNOVI

Il Direttore Sanitario Aziendale, Dott. Rossano Di Luzio, considerata la relazione sui rinnovi presentata dalla UOC Farmacia in data 30/04/2024, in ottemperanza a quanto stabilito dalla Commissione Terapeutica Aziendale in data 25/10/2023, ~~si~~ trasmette quanto già autorizzato:

- **Preserflo Micro shunt**: Richiesta proveniente dalle UOC di Oculistica

Il glaucoma è una malattia nella quale la pressione all'interno dell'occhio danneggia il nervo ottico. Il PreserFlo MicroShunt è un piccolo tubo di 8,5mm visibile solo con il microscopio o con lampada a fessura (figura 1) che serve ad abbassare la pressione. E' costituito da un materiale chiamato SIBS (polystyrene-block-iso-butylene-blockstyrene), molto flessibile, morbido e sottile. DM coperto da brevetto

Trattasi di rinnovo.

Pezzi annuali richiesti: 50
Importo complessivo : circa 45.000 euro

Pezzi richiesti nella precedente richiesta: 40 pezzi

Importo precedente contratto (n. 10 del 2023, 36.000 euro, residuo 3600 euro circa).
Si conferma il quantitativo richiesto in precedenza, cioè 40 pezzi.

- [REDACTED]

1. [REDACTED]

[REDACTED]



**AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE
PESCARA
FARMACIA OSPEDALIERA
VIA R. PAOLINI, 47**



[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

2. [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

3. [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]



**AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE
PESCARA
FARMACIA OSPEDALIERA
VIA R. PAOLINI, 47**



4. [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

In fede

AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA
IL DIRETTORE SANITARIO
dr. Russano Di Luzio

| | | | |
|--|--|--------|-------|
|  | MODELLO RICHIESTA ACQUISIZIONE DISPOSITIVI MEDICI INFUNGIBILI E/O ESCLUSIVI | Mod. 2 | |
| | | pag. 1 | di: 2 |

Al Direttore Sanitario Aziendale in qualità di
Presidente della Commissione Terapeutica Aziendale

SEDE

1. U.O. richiedente: oculistica

2. Dipartimento: chirurgico

3. Dispositivo richiesto, descrizione, caratteristiche tecniche, prezzo:

Preserflo microsistemi: dispositivo peritoneo
trans-rotazionale ob-interno. Viene utilizzato per
condurre la premione in ps offesi da placome primario
per empedol aperta

4. Dispositivo dedicato ad apparecchiatura di proprietà? (scegliere l'opzione di proprio interesse)

NO

SI

in caso di risposta affermativa specificare quanto di seguito richiesto relativamente all'apparecchiatura di proprietà:

numero di inventario cespiti _____

modello _____

fornitore _____

ubicazione _____

5. Specifiche di fornitura:

Fornitore (ragione sociale): SANTIEN spa

Fabbisogno presunto annuo in unità di misura: 50 pezzi

> [COMPILARE IL MODULO "SCHEDE RICHIESTA BENI INFUNGIBILI" IN FORMATO EXCEL]

CND: 31550 REF: GLT-105
 U.R: 132554/R cod ASL 285213

| | | | |
|--|--|--------|-------|
|  | MODELLO RICHIESTA ACQUISIZIONE DISPOSITIVI MEDICI INFUNGIBILI E/O ESCLUSIVI | Mod. 2 | |
| | | pag. 2 | di: 2 |

Eventuali Informazioni aggiuntive (es. necessità altro materiale per utilizzo, necessità formazione ecc.):

NESSUNO

Considerato che un dispositivo medico è infungibile se non esistono prodotti con caratteristiche che garantiscono soluzioni equivalenti in termini di prestazioni o requisiti funzionali, fatte salve le variabilità individuali dei pazienti e le esigenze di garanzia della continuità si esprime la seguente relazione in merito alle ragioni di natura tecnica, correlate ad indicazioni di natura diagnostica e terapeutica, che non consentono l'impiego di prodotti con caratteristiche equivalenti e che giustificano la dichiarazione di infungibilità:

DISPOSITIVO GIÀ VALIDATO DA NOI IN UNA
PRECEDENTE RICHIESTA NON CHE FORNITURA

RESTANO INVARIATE LE CARATTERISTICHE DI

INFUNGIBILITÀ SIA PER LE REQUISITI TECNICI

CHÉ PER I RISULTATI COMUNICATI

I sottoscritti dichiarano che per le indicazioni tecniche, diagnostiche e terapeutiche sopra specificate **non sono disponibili nel repertorio nazionale DM prodotti alternativi con caratteristiche equivalenti**, sia in termini prestazionali che funzionali, e di essere a conoscenza delle possibili responsabilità di natura civile, penale, disciplinare ed amministrativo-contabile, in merito all'attestazione di informazioni false, inesatte od erronee e di essere informati che, ai sensi dell'art.76 DPR 28/12/2000, n.445 "Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale a d uso di atto falso"

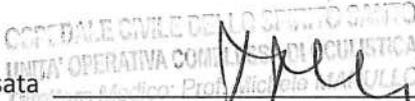
Data _____

Letto, confermato e sottoscritto (timbro e firma leggibile)

Il Dirigente richiedente 

Il Direttore della Struttura interessata 

Il Direttore del Dipartimento cui afferisce la Struttura _____


 Direttore U.O.C. Chirurgia Generale e d'Urgenza
 Direttore Dipartimento delle Chirurgie
 Dr. Med. P. Liv. - Cod. 60812
 U.O.C. CHIRURGIA GENERALE E D'URGENZA
ASL PESCARA
U.O.C. Chirurgia Generale e d'Urgenza
Dr. Massimo BASTI
 Dr. Med. P. Liv. - Cod. 60812
 Direttore Dipartimento delle Chirurgie
 Direttore U.O.C. Chirurgia Generale e d'Urgenza



BANDO ESPLORATIVO BENI INFUNGIBILI N° **14** DEL **16.05.24**

IMPIANTO PROTESI VALVOLARE PER GLAUCOMA "PRESERFLO™"

AVVISO PUBBLICO ESPLORATIVO PER L'AFFIDAMENTO, MEDIANTE PROCEDURA NEGOZIATA SENZA BANDO, DI DISPOSITIVI MEDICI INFUNGIBILI E/O ESCLUSIVI.

Si rende noto che l'Azienda Sanitaria Locale di Pescara intende procedere ad una indagine esplorativa di mercato, al fine di un eventuale affidamento ai sensi dell'art. 76, comma 2, lett. b), del D.lgs. n. 36/2023 e s.m.i., per la fornitura di **impianto protesi valvolare per glaucoma "PRESERFLO™"**.

Caratteristiche Tecniche:

PRESERFLO™ MICROSHUNT (IMS) È UN DISPOSITIVO IMPIANTABILE DI DRENAGGIO PER IL GLAUCOMA REALIZZATO CON IL POLIMERO ULTRAFLESSIBILE SIBS (POLIMERO A BLOCCHI STIRENE-ISOBUTILENE-STIRENE).

IL DISPOSITIVO È PROGETTATO PER ESSERE IMPIANTATO SOTTO LO SPAZIO SOTTOCONGIUNTIVALE/CAPSULA DI TENONE E PER DEVIARE L'UMOR ACQUEO DALLA CAMERA ANTERIORE A UNA BOZZA FILTRANTE (UNA FORMAZIONE SIMILE A UNA VESCICA SOTTO LA CONGIUNTIVA/CAPSULA DI TENONE).

IL SISTEMA DI DRENAGGIO DEL GLAUCOMA PRESERFLO™ MICROSHUNT È INDICATO PER LA RIDUZIONE DELLA PRESSIONE INTRAOCULARE IN PAZIENTI AFFETTI DA GLAUCOMA PRIMARIO AD ANGOLO APERTO IN CUI LA IOP NON PUÒ ESSERE CONTROLLATA CON LA MASSIMA TERAPIA MEDICA TOLLERATA E/O QUANDO LA PROGRESSIONE DELLA PATOLOGIA RICHIEDE INTERVENTO CHIRURGICO.

Ditta produttrice: **INNFOCUS INC.**

Ditta distributrice in Italia: **SANTEN ITALY S.R.L.**

1. SCOPI DELLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Obiettivo della presente consultazione preliminare, pertanto, non è l'aggiudicazione di alcuna fornitura ma favorire, anche per il tramite delle informazioni ricevute, la più ampia partecipazione possibile degli operatori economici interessati alla successiva procedura di scelta del contraente.

In particolare, con il presente Avviso si intende effettuare, per adeguata trasparenza, anche in relazione alle linee guida ANAC per gli affidamenti in regime di esclusività, apposita indagine esplorativa di mercato al fine di conoscere se, diversamente dalle informazioni in possesso di questa ASL, altri operatori economici possano fornire, in modo adeguato e legittimo, la fornitura dei dispositivi medici sotto indicati:

| DESCRIZIONE PRODOTTO | CODICE PRODOTTO | CND | RND |
|--|-----------------|---------------|----------|
| PRESERFLO™ MicroShunt SISTEMA DI DRENAGGIO PER GLAUCOMA | 31550 | non fornibile | 132554/R |

2. REQUISITI DI PARTECIPAZIONE E CAUSE DI ESCLUSIONE

L'operatore economico interessato (compreso l'operatore economico indicato come esclusivista) che vorrà partecipare alla suddetta indagine esplorativa di mercato dovrà fornire, a pena di esclusione, firmata digitalmente dal legale rappresentante o da persona appositamente delegata a rappresentare il candidato (in tal caso allegare copia conforme della procura speciale firmata digitalmente) attestante di essere in possesso di TUTTI i seguenti requisiti specifici minimi:

- ✓ Ragione sociale, indirizzo e recapiti della Ditta partecipante;
- ✓ Scheda tecnica del prodotto in lingua italiana (o tradotta);
- ✓ Codice rilasciato dal fornitore, CND di appartenenza, numero attribuito dal repertorio dei dispositivi medici;
- ✓ **Dichiarazione attestante l'equivalenza prestazionale e, cioè, che le caratteristiche del materiale sanitario ottemperino in maniera equivalente alle esigenze di natura terapeutica per le quali è richiesto detto materiale, esplicita e dettagliata;**
- ✓ Studi scientifici o altro materiale, a corredo della ritenuta e dichiarata equivalenza funzionale;

Non saranno prese in considerazione le candidature presentate da soggetti che:

- ✓ non risultino in possesso dei requisiti prescritti dal presente avviso;
- ✓ presentino documentazione manifestamente carente rispetto a quanto richiesto;
- ✓ presentino l'istanza fuori termine di scadenza.

Non è consentito, pertanto, in questa fase, presentare offerte, quotazioni o valutazioni economiche.

Gli operatori economici interessati dovranno inoltrare tramite PEC all'indirizzo acquisizionebenieservizi.aslpe@pec.it i documenti sopra indicati **entro il termine perentorio delle ore 12:00**

del **27.05.24**

La PEC dovrà riportare in oggetto la seguente dicitura:

Manifestazione di Interesse al Bando Esplorativo n° 14 del 16.05.24 per l'acquisizione di impianto protesi valvolare per glaucoma "PRESERFLO™".

Si precisa che l'acquisizione delle candidature non comporta l'assunzione di impegni specifici da parte dell'Azienda Sanitaria Locale di Pescara, che non assume alcun obbligo in ordine alla prosecuzione della propria attività negoziale, né l'attribuzione ai candidati di alcun diritto in ordine all'assegnazione dell'appalto.

La Stazione Appaltante si riserva, pertanto, la facoltà di interrompere o sospendere la consultazione con i partecipanti in qualsiasi momento del procedimento senza incorrere in alcun tipo di responsabilità.

Non sono previste graduatorie, punteggi, classifiche di merito, essendo la finalità del presente avviso, unicamente quella di acquisire la conoscenza e la disponibilità degli operatori economici a fornire il materiale sopra riportato con i requisiti indicati.

Qualora, a seguito della presente indagine di mercato, fosse confermato che l'operatore economico indicato sia l'esclusivista della fornitura oggetto del presente avviso, codesta ASL dichiara sin da ora che avvierà, nelle forme opportune, la procedura negoziata senza previa pubblicazione di bando di gara (art. 76 - comma 2 - lettera b) del D.lgs. n° 36/2023), negoziando pertanto il contratto medesimo solamente con la ditta "esclusivista" indicata.

Il presente avviso viene pubblicato sul sito aziendale della ASL di Pescara (www.asl.pe.it), sezione "Appalti e Contratti - Bandi Esplorativi Beni Infungibili".

Il Direttore F.F. U.O.C. Gestione Approvvigionamenti Beni e Servizi

Dott.ssa Federica Faccia





AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA
Via R. Paolini, 45 - 65124 - PESCARA
Codice Fiscale - Partita IVA n. 01397530682 - www.ausl.pe.it
U.O.C. GESTIONE APPROVVIGIONAMENTI BENI E SERVIZI

SCHEDA RICHIESTA BENI INFUNGIBILI

| CODICE ASL | DESCRIZIONE PRODOTTO | UNITA' DI MISURA | PREZZO UNITARIO IVA ESCLUSA (4%) | FABBISOGNO ANNUALE (pezzi) | VALORE FABBISOGNO ANNUALE IVA ESCLUSA (4%) | CODICE PRODOTTO PRODUTTORE/FABBRICANTE | CND | RND | NOMINATIVO PRODUTTORE | NOMINATIVO FORNITORE |
|-------------------|---|-------------------------|---|-----------------------------------|---|---|---------------|------------|------------------------------|-----------------------------|
| 285113 | PRESERFLO™ MicroShunt SISTEMA DI DRENAGGIO PER GLAUCOMA | PZ | € 900,00 | 40 | € 36.000,00 | 31550 | non fornibile | 132554/R | InnFocus, Inc. | Santen Italy S.r.l. |



SANTEN ITALY S.r.l.

Spett.le
ASL DI PESCARA
Via R. Paolini 45
65124 Pescara (PE)

Milano, 30/05/2024
Prot n. 97.24/off

OGGETTO: AFFIDAMENTO ALLA DITTA SANTEN ITALY S.R.L., AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL'ART. 76, COMMA 2, LETTERA B), PUNTO 2) DEL D.LGS. N. 36 DEL 31/03/2023, DELLA FORNITURA DI SISTEMA DI DRENAGGIO DEL GLAUCOMA "PRESERFLO™ MICROSHUNT GLT-105" PER LE ESIGENZE DELLA U.O.C. DIOCULISTICA DEL P.O. PESCARA – DETTAGLIO OFFERTA ECONOMICA.

La sottoscritta SANTEN Italy srl, con sede legale in Milano (MI) Via Roberto Lepetit 8/10 e sede amministrativa in Milano, Piazza Sigmund Freud, 1 - Torre 2, P. IVA, C.F. e iscrizione al Reg. Imprese di Milano n. 08747570961, R.E.A. di Milano n. MI - 2046583, rappresentata dal sottoscritto Marco Castellini, nato a [REDACTED], C. F.: [REDACTED], in qualità di Procuratore Speciale, presenta la propria migliore offerta per il seguente dispositivo medico:

PRESERFLO MicroShunt Glaucoma Drainage System

Codice interno: 31550 -

N. Repertorio: 132554/R – CND:

IVA: 4%

Prezzo confezione offerto (senza IVA) € 900,00 (novecento,zerozero)

Prezzo unitario offerto (senza IVA) € 900,00 (novecento,zerozero)

Quantità offerta 40 dispositivo drenante

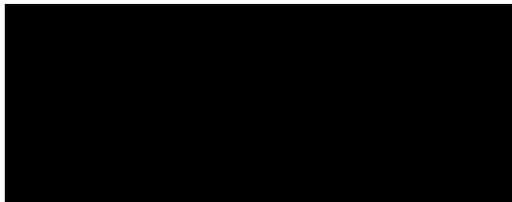
Totale fornitura (senza IVA) € 36.000,00 (trentaseimila,zerozero)

Totale fornitura (con IVA) € 37.440,00 (trentasettemilaquattrocentoquaranta,zerozero)



SANTEN ITALY S.r.l.

Banca d'appoggio:



Gli ordini di acquisto dei prodotti offerti devono essere inviati alla scrivente su carta intestata, con timbro e firma del titolare, in formato pdf, tramite:

- Numero Fax: 02 36 00 99 81
- Mail: italia@santen-orders.com

Di seguito i codici per inviare gli ordini NSO e i recapiti del nostro Customer Service:

- **NSO0: REUACBWY**
- **PEPPOL ID 0211:IT08747570961, peppol versione 3.0**
- garsanten@legalmail.it
- Numero tel.: 02 36 00 99 80
- Email: italia@santen-orders.com

Cordiali saluti.

SANTEN Italy srl
Dr. Marco Castellini
Procuratore Speciale

Il Dirigente Amministrativo, con la presente sottoscrizione, attesta la regolarità tecnica e amministrativa nonché la legittimità del provvedimento

Il Dirigente Amministrativo
Federica Faccia
firmato digitalmente

Il Direttore dell'UOC Controllo di Gestione attesta che la spesa risulta corrispondente al bilancio di previsione dell'anno corrente.

Il Direttore
Graziano Di Marco
firmato digitalmente

Il Direttore dell'UOC Bilancio e Gestione Economica Finanziaria attesta che la spesa risulta imputata sulla voce di conto del Bilancio n. 0701010316
Anno 2024-2025

Il Direttore
Graziano Di Marco
firmato digitalmente

Ai sensi del D. Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, i sottoscritti esprimono il seguente parere sul presente provvedimento:

Parere favorevole

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. Francesca Rancitelli
firmato digitalmente

Parere favorevole

IL DIRETTORE SANITARIO
Dott. Giancarlo Di Iorio ff
firmato digitalmente

IL DIRETTORE GENERALE
Dott. Vero Michitelli
firmato digitalmente

Deliberazione n. 1091 del 28/06/2024 ad oggetto:

AFFIDAMENTO ALLA DITTA SANTEN ITALY S.R.L., AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL'ART. 76, COMMA 2, LETTERA B), PUNTO 2) DEL D.LGS. N. 36 DEL 31/03/2023, DELLA FORNITURA DI SISTEMA DI DRENAGGIO DEL GLAUCOMA "PRESERFLO™ MICROSHUNT" PER LE ESIGENZE DELLA U.O.C. DI OCULISTICA DEL P.O. PESCARA.

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

- Si attesta che il presente atto viene pubblicato, in forma integrale, all'ALBO ON LINE dell'ASL di Pescara (art. 32 L. 69/09 e s.m.i.), in data 28/6/2024 per un periodo non inferiore a 15 giorni consecutivi.

Atto soggetto al controllo della Regione (art. 4, co. 8 L. 412/91): NO

Il Funzionario Incaricato