

DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE DELLA S.C. ACQUISTI BENI E SERVIZIN. 1083DEL 04.06.2018

Oggetto: Autorizzazione pagamento quota di partecipazione al XIII turno del Controllo Esterno di Qualità dei test genetici, promosso dall'Istituto Superiore di Sanità, per l'anno 2018. Spesa complessiva € 1.002,00 Iva esente.

PDTD/2018/1233

Pubblicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire dal 04.06.2018 per gg.15 consecutivi e posta a disposizione per la consultazione.

IL DIRETTORE DELLA S.C. A.B.S.

- Visto** il D.Lgs n. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni;
- Vista** la deliberazione n. 589 del 15.04.2015 con la quale il Commissario Straordinario ha conferito delega al Direttore della S.C. Acquisti Beni e Servizi, all'adozione, tra l'altro, dei provvedimenti di aggiudicazione di procedure d'acquisto per la fornitura di beni e servizi il cui importo sia inferiore a € 40.000,00;
- Premesso** che l'Istituto Superiore di Sanità ogni anno offre un servizio di Controllo Esterno di Qualità (CEQ) per test genetici, per le malattie genetiche più frequenti;
- Dato atto** che con nota del 21.05.2018, il Responsabile della SSD Laboratorio di Genetica e Genomica del P.O. Microcitemico dell'AOB, ha richiesto il pagamento, in favore dell'Istituto Superiore di Sanità, della quota di partecipazione al XIII turno del Controllo Esterno di Qualità 2018, per i test di Beta Talassemia, Sindrome dell'X-fragile, Citogenetica costituzionale prenatale e Citogenetica costituzionale postnatale, per un importo complessivo pari a € 1.002,00=Iva esente (All. "A", fg. 1);
- Considerato** che la partecipazione a tali controlli è obbligatoria al fine di attestare la qualità dei servizi di genetica offerti;
- Ritenuto** pertanto, di dover autorizzare il pagamento, in favore dell'Istituto Superiore di Sanità, della quota di partecipazione al XIII turno del Controllo Esterno di Qualità 2018, per i test di Beta Talassemia, Sindrome dell'X-fragile, Citogenetica costituzionale prenatale e Citogenetica costituzionale postnatale, per un importo complessivo pari a € 1.002,00=Iva esente;
- Considerato** che il pagamento deve essere effettuato entro e non oltre il giorno 30.06.2018 al fine di perfezionare la registrazione al XIII turno del Controllo Esterno di Qualità per l'anno 2018;
- Visti** il D.Lgs n. 50/16 e la legge regionale n. 10/06;

Segue determinazione n. 1083 del 04.06.2018

D E T E R M I N A

per i motivi esplicitati in premessa:

1. di autorizzare il pagamento, entro e non oltre il giorno 30.06.2018, in favore dell'Istituto Superiore di Sanità, della quota di partecipazione al XIII turno del Controllo Esterno di Qualità 2018, per i test di Beta Talassemia, Sindrome dell'X-fragile, Citogenetica costituzionale prenatale e Citogenetica costituzionale postnatale, per un importo complessivo pari a € 1.002,00=Iva esente;
2. di dare atto che l'importo di € 1.002,00=Iva esente, verrà imputato al conto n. A506030103 del Piano dei Conti – Centro di Costo P.O. Microcitemico Cao 183120;
3. di dare atto che l'esecuzione del relativo contratto avrà inizio contestualmente alla pubblicazione della presente determinazione, ai sensi dell'art. 32 comma 13 del D. Lgs. n. 50/16;
4. di autorizzare la S.C. Contabilità, Bilancio e Controllo di Gestione dell'Azienda all'emissione del relativo ordine di pagamento.

IL DIRETTORE DELLA S.C. A.B.S.
Dott.ssa Agnese Foddis



Ospedale Pediatrico Microcitemico A. Cao
SSD Laboratorio di Genetica e Genomica



Sistema Sanitario
Regione Sardegna

Alla cortese attenzione della Direzione Amministrativa – Economato

Si richiede il pagamento, mediante bonifico bancario, della quota di partecipazione al XIII turno del Controllo Esterno di Qualità 2018 dei test genetici, promosso dall'Istituto Superiore di Sanità (ISS), per i seguenti schemi:

- Beta Talassemia (Btal - costo 300 euro)
- Sindrome dell' X-fragile (schema completo - costo 300 euro)
- Citogenetica costituzionale prenatale (costo 200 euro)
- Citogenetica costituzionale postnatale (costo 200 euro)

L' importo complessivo è di euro 1000 + 2,00 euro di imposta di bollo (le tariffe sono esenti IVA).

Si allegano i dati fiscali e bancari dell'Istituto Superiore di Sanità.

Si prega di consegnare la ricevuta di avvenuto pagamento al Laboratorio di Genetica e Genomica che provvederà poi all'iscrizione in modalità on-line.

Cagliari, 21/05/2018

IL RESPONSABILE (TIMBRO E FIRMA LEGGIBILE)

P.O. PEDIATRICO MICROCITEMICO "A. CAO"
LABORATORIO GENETICA E GENOMICA
Responsabile del Servizio
Prof. Maria Cristina Rosatelli

RIFERIMENTO NOMINATIVO	Dr.ssa A. Ventrella
INTERNO TELEFONICO	5654
RIFERIMENTO NOMINATIVO	Dr. M. Cau
INTERNO TELEFONICO	5508