



Determinazione del Direttore della SSD TECNOLOGIE SANITARIE

N. 714

del 23.04.2021

Oggetto: Affidamento ai sensi dell'art. 36, comma 2 lett. a) del D. Lgs. 50/16, per il servizio di manutenzione correttiva di apparecchiatura elettromedicale "Portatile per Radiografia VIVID E9 A4 8T12 19", in uso presso la Struttura di Cardioreabilitazione del P.O. San Michele SN A5215978 – Ditta GE Healthcare–Spesa complessiva € 4.551,16 oltre IVA.
CIG Z553164D25.
PDTD/2021/759 del 22/04/2021

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 23.04.2021 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione.

S.S.D. Affari Generali Ufficio Delibere

La presente Determinazione Dirigenziale prevede un impegno di spesa a carico dell' Azienda

SI X NO

Il Direttore FF della S.S.D. TECNOLOGIE SANITARIE

D E TERMINA

- Richiamato** il D. Lgs. n. 502/92 e s.m.i., il D. Lgs. n. 165/01 e s.m.i, il D. Lgs. n. 50/16 e s.m.i., la L.R. n. 10/06 la deliberazione n. 1811 del 07/08/2019 con la quale il Commissario Straordinario ha attribuito al Dirigente della SSD Tecnologie Sanitarie autonomi poteri di spesa nelle materie di competenza attribuite dall'atto aziendale entro il limite € 40.000,00;
- Richiamata** la deliberazione n. 1811 del 07/08/2019 con la quale il Commissario Straordinario ha attribuito al Dirigente della SSD Tecnologie Sanitarie autonomi poteri di spesa nelle materie di competenza attribuite dall'atto aziendale entro il limite € 40.000,00;
- Dato atto** che, al fine di garantire la continuità delle attività chirurgiche e delle prestazioni sanitarie dell'Azienda, si rende necessario mantenere l'operatività del patrimonio tecnologico aziendale attraverso l'esecuzione delle attività di manutenzione e riparazione delle apparecchiature elettromedicali;
- Rilevato** che in data 24/06/2020 si è verificato un danno all'apparecchiatura "Portatile per Radiografia VIVID E94D BT12 19", SN A5215978SN, in uso presso la Struttura di Cardioreabilitazione del P. O. San Michele, per la quale è stato richiesto dagli utilizzatori il ripristino con richiesta di intervento BUT N. 2021/01597/GZ;
- Considerato** che questa tipologia di danni non è inclusa nel canone di manutenzione delle tecnologie biomedicali in essere con il *Global Service* HC/Siemens/GE, si è ritenuto opportuno affidare alla casa madre, la Ditta GE HEALTHCARE, il ripristino del sistema, in quanto individuata come altamente qualificata per l'assistenza sullo stesso;



Segue determinazione n. 714 del 23.04.2021

- Acquisito** il preventivo n. 22179821/01 del 01/02//2021, con il quale la Ditta GE HEALTHCARE SPA, con sede a Milano-Via Galeno, 36-20126-03663500969-P.I.- si è resa disponibile ad effettuare la riparazione della suddetta apparecchiatura al prezzo di € 4.551,16 oltre IVA;
- Considerato** che a norma dell'art. 36 comma 2, lettera a), del D.Lgs. 50/16, le stazioni appaltanti possono procedere ad affidamenti di importo inferiore a € 40.000,00 mediante affidamento diretto, anche senza previa consultazione di 2 o più operatori economici;
- Considerato** che la Ditta GE HEALTHCARE è ritenuta, dal Servizio scrivente, altamente qualificata e accreditata per la tipologia di servizio ad essa richiesto, sia dal punto di vista tecnico-manutentivo, che gestionale;
- Ritenuto** di dover affidare alla Ditta GE HEALTHCARE ai sensi dell' art. 36 comma 2 lettera a), per un importo complessivo pari a € 4.551,16 oltre IVA di Legge;

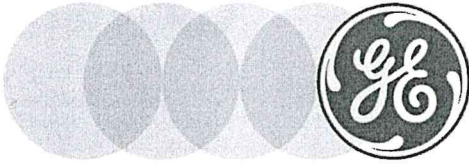
D E T E R M I N A

Per i motivi sopra esplicitati:

- di approvare la premessa narrativa al presente provvedimento, che s'intende qui interamente richiamata per farne parte integrante e sostanziale;
- di affidare, ai sensi dell'art. 36, comma 2, lett. a), del D. Lgs. n. 50/2016, il servizio di manutenzione correttiva, in favore della ditta GE HEALTHCARE, per un importo complessivo pari a € 4.551,16 oltre IVA di Legge;
- di dare atto che l'importo di 4.551,16 € oltre IVA di Legge verrà imputato al:
 - Conto n. A507020102 - Manutenzioni e riparazioni attrezzature sanitarie e scientifiche a richiesta del Piano dei Conti;
 - Centro di Costo n. 560120 della Struttura Complessa di Cardiorabilitazione - P. O. San Michele;
- di autorizzare la S.C. Contabilità, Bilancio e Controllo di Gestione all' emissione dei relativi ordini di pagamento, a seguito di presentazione dei giustificativi recanti l'attestazione di regolare esecuzione dell'attività manutentiva e la liquidazione delle fatture da parte degli Uffici competenti.

Il Direttore FF della S.S.D. Tecnologie Sanitarie
Ing. Andrea Alimonda

2D F307BA 66



GE Healthcare

RIFERIMENTI SOCIETARI:

GE Medical Systems Italia S.p.A.
Via Galeno, 36 - 20126 Milano
Telefono (centr.) 02 - 26001-111

Sede Legale: Via Galeno, 36 - 20126 Milano
Capitale Euro 5.000.000 interamente versato
Iscrizione Registro Imprese di Milano 93027710016 R.E.A.
1689710 C.F. 93027710016 / P.IVA 03663500969

ORD BUT 2020/01597

Preventivo nr.: 22179821/01 Data: 01/02/2021	Spett.le: AZIENDA OSPEDALIERA G. BROTTU
Vs. richiesta: Data:	PIAZZALE A. RICCHI, 1 09134 CAGLIARI
Apparecchiatura: VIVID E9 4D BT12 19 Numero Sistema: A5215978 Installata presso: HC S.MICHELE BROTTU OSP. Indirizzo: VIA PERETTI ., 09100 CAGLIARI	Codice Cliente: 53992E

Gentile cliente,

con la presente trasmettiamo preventivo di spesa per la sostituzione delle parti relative al sistema sopraindicato.

Linea	Descrizione	Q.tà	Prezzo Unitario	Sconto %	Prezzo a Voi Riservato
1	Diritto Chiamata	1.00	195.00	100.00	-
2	Ore Viaggio	2.00	160.00	100.00	-
3	Ore lavoro	2.00	160.00	100.00	-
4	Trasporto e Logistica Ricambi/Accessori	1.00	60.00	-	60.00
5	Operator Panel Lower 6	1.00	5,414.18	30.00	3,789.93
6	TASTIERA	1.00	1,001.77	30.00	701.24
Imponibile EURO (Iva Esclusa)					4,551.16
IVA					22%
Totale Euro (Iva Inclusa)					5,552.42

Condizioni di Fornitura

Consegna: La più sollecita dopo Vostro ordine.
Montaggio: **incluso.**
Pagamento: 90 giorni data fattura fine mese.
Garanzia: **3 mesi**
Validità offerta: 30 giorni.

Il prezzo indicato prevede il ritiro delle parti guaste.

In caso di mancato o ritardato pagamento la messa in mora avverrà a mezzo raccomandata A/R

Per ulteriori informazioni Vi preghiamo di contattare il responsabile commerciale Services di zona
Federico.Novi@ge.com - 02 26001607 mail: **ods.italy@ge.com**
Campus Claudio - 345 4534388

Per accettazione inviare Vs. ordine al fax: **AREA SUD - 800917294**

Scaduta la validità del preventivo, l'importo dell'intervento di diagnosi sarà fatturato a consuntivo.

Cordiali Saluti,
GE Medical Systems Italia S.p.A



GE imagination at work

**TIMBRO E FIRMA PER ACCETTAZIONE CON DATI FISCALI**

Numero Ordine:

CIG:

Data:

Nome Cognome:

In ottemperanza all'art. 3 Legge 13 Agosto 2010 n. 136, si richiede la trasmissione del relativo numero di CIG (Codice Identificativo Gara), al fine di regolarizzare la posizione amministrativa