



Nuoro, 25/ 03/2026 _prot. n. _____

Al Dir. della SC Provveditorato ASL Nuoro
e p.c. Dir. Generale ASL Nuoro
loro sedi

DIRETTORE GENERALE

Dott. Francesco Trotta

DIRETTORE SANITARIO

Dott. Ssa Maria Antonietta Calvisi

DIRETTORE

AMMINISTRATIVO

Dott. Paolo Sau

**Servizio di Farmacia
Ospedaliera - Nuoro**

Direttore S.C.

Dott.ssa Paola Chessa

Farmacia Ospedaliera

P.O. "S. Francesco" Nuoro

Tel. 0784240528

Farmacia Ospedaliera

P.O.U. "S.Camillo" Sorgono

Tel. 0784623328

Oggetto: richiesta fornitura protesi vascolari biologiche

Con la presente si richiede contrattualizzazione a valenza annua, come da allegato fabbisogno della SC di Chirurgia Vascolare, per protesi vascolari biologiche.

Il materiale non è incluso in contratti o convenzioni attive a livello Regionale, ma risulta incluso nella gara con capofila la ARNAS G Brotzu per la CND P07.

Allo stato attuale non si ha notizia della tempistica di conclusione della gara suddetta che non risulta comunque ancora bandita..

Valore presunto annuo: € 45.000,00 IVA esclusa

Distinti saluti

**CHESSA
PAOLA**

Firmato digitalmente
da CHESSA PAOLA
Data: 2026.03.25
15:16:41 +01'00'

MODULO RICHIESTA ACQUISTO

BENE / SERVIZIO / APPARECCHIATURA

NON DI RILEVANZA ATS e per importo, in ragione d'anno, inferiore a € 40.000 (IVA esclusa)

(Rif. Tabella 3 allegata alla Deliberazione D.G. ATS n° 800 del 15/06/2018)

*Alla Direzione P.O.U.O. "San Francesco" di Nuoro
Alla Direzione Servizio Farmaceutico Ospedaliero
Alla Direzione Struttura Complessa Provveditorato di Nuoro*

Oggetto: Richiesta d'acquisto

N.B.: ai fini della privacy (dati sensibili) non indicare mai estremi anagrafici di assistiti/destinatar richiesta (solo nome e iniziale cognome)

1) SERVIZIO / STRUTTURA / U.O. RICHIEDENTE. Piattaforma ORM Blocco Operatorio SALA CHIRURGIA VASCOLARE
2) DIRETTORE / RESP. STRUTTURA RICHIEDENTE DR. COSTANTINO DI ANGELO

3) per esigenze del suddetto Servizio/U.O., si chiede la fornitura dei seguenti beni/servizi (barrare parte di non interesse) e a tal fine si dichiara che non vi sono procedure di gara aggiudicate/contratti attivi ATS/ASSL che quanto richiesto non è reperibile nei magazzini aziendali (economici, farmaceutici, protesici, ecc.) e/o non risulta disponibile presso il Servizio di Ingegneria Clinica:

4) Trattasi di richiesta di acquisto tipologia **BENE / SERVIZIO EX D.P.C.M. 24/12/2015** si sì no

Quantità	Codice AREAS	Referenza	RDM/CND	Descrizione/caratteristiche tecniche oggetto richiesta (allegare documentazione specifiche tecniche)
3		AG630M	CNDP07010199 RDM 2808688	Protesi vascolare Artergraft misura 5mm x 30cm
3		AG636M	CNDP07010199 RDM 2808690	Protesi vascolare Artergraft misura 5mm x 35cm
3		AG730M	CNDP07010199 RDM 2808697	Protesi vascolare Artergraft misura 6mm x 30cm
3		AG735M	CNDP07010199 RDM 2808701	Protesi vascolare Artergraft misura 6mm x 35cm
3		AG830M	CNDP07010199 RDM 2808708	Protesi vascolare Artergraft misura 7mm x 30cm
3		AG1030M	CNDP07010199 RDM 2808714	Protesi vascolare Artergraft misura 8mm x 30cm

Al fini dell'individuazione dell'esatta competenza dell'acquisto, la succitata richiesta deve obbligatoriamente ricadere nelle fattispecie di seguito indicate:

a) In primis, il bene/servizio/apparecchiatura **NON deve essere di rilevanza ATS** (se di rilevanza ATS la richiesta deve essere preventivamente trasmessa alla Direzione ASSL Nuoro che disporrà per l'inoltro alle competenti strutture ATS, ovvero: SC Acquisti Beni (per tutti i beni), SC Acquisti Servizi Sanitari (per servizi sanitari), SC Acquisti Servizi Non Sanitari (per i servizi non sanitari), SC Ingegneria Clinica (per le apparecchiature/attrezzature elettromedicali/biomedicali), Dipartimento Farmaco ATS).

b) Qualora NON SIA RILEVANZA ATS, il bene/dispositivo/apparecchiatura, ecc. richiesto deve avere un costo presunto di **IMPORTO ANNUO inferiore a € 40.000 (IVA esclusa)**



N.B.: Specificare, obbligatoriamente, quantità, codice AFEAS, CND/RDM/REPERTORIO

5) Trattasi di bene DEDICATO/UNICO/INFUNGIBILE ex Art. 63 c. 2, lett. b) del D. Lgs. n° 50/2016 sì no

In caso affermativo specificare DITTA LE MAITRE VASCULAR S.r.l. e relativo COD. PRODOTTO _____

6) Richiesta per lotto unico sì no più lotti sì no

7) ACCESSORI E MATERIALI DI CONSUMO NECESSARI: _____

8) COSTO PRESUNTO: _____ circa € 45.000

9) FABBISOGNO: MENSILE SEMESTRALE ANNUALE PLURIENNALE OCCASIONALE IN ATTESA DI ESPLETTAMENTO GARA REGIONALE

10) CODICE/PROGETTO/FINANZIAMENTO: fondi di bilancio e altro strumento (specificare) _____

11) EVENTUALI ALLEGATI (nel rispetto della vigente normativa privacy): SCHEDA TECNICA _____

ASL N. 3 - Nuoro
Firma del **Ospedale San Francesco - Nuoro** (o suo Delegato)
U.O.C. Chirurgia Vascolare
Direttore
Dot. Costantino Luca Di Angelo

N.B.: Le Direzioni P.O.U.O. San Francesco di Nuoro e del Servizio Farmaceutico Ospedaliero per quanto di propria competenza qualora rilevino che la presente richiesta evidenzia la necessità di annotazioni e/o di elementi mancanti (da integrare/completare), provvederanno alla sua restituzione/integrazione/completamento ai fini del buon esito stesso della richiesta.

PARTE RISERVATA ALLA Direzione P.O.U.O. San Francesco di Nuoro (Evidenziare eventuali note e/o elementi mancanti nella richiesta ai fini della restituzione/integrazione/completamento della richiesta - altrimenti esprimere parere favorevole).

Firma Direzione P.O.U.O. (o suo Delegato)

Firma Direzione Servizio Farmaceutico Ospedaliero
CHESSA PAOLA
Firma digitale da CHESSA
PAOLA
Data: 2026.03.25 15:17:01 +01'00'

PARTE RISERVATA ALLA Direzione Servizio Farmaceutico Ospedaliero ASL Nuoro (Evidenziare eventuali note e/o elementi mancanti nella richiesta ai fini della restituzione/integrazione/completamento della richiesta - altrimenti esprimere parere favorevole).

PARTE RISERVATA ALLA DIREZIONE ASL NUORO PER L'AUTORIZZAZIONE ALL'ACQUISTO:

Firma del Direttore ASL Nuoro
Azienda Socio-Sanitaria Locale
N° 3 - Nuoro
Direttore Sanitario
Dott.ssa Maria Antonietta Calvisi