

REGIONE PIEMONTE
AZIENDA SANITARIA LOCALE VCO

OMEGNA

IL COMMISSARIO

DELIBERAZIONE N. 40 del 24 GENNAIO 2012

O G G E T T O	GARA D'APPALTO, MEDIANTE PROCEDURA APERTA, PER LA FORNITURA DI DEFLUSSORI ED ACCESSORI OCCORRENTI ALL'AREA DI COORDINAMENTO SOVRAZONALE NO – PERIODO TRIENNALE PARI A GIORNI 1096 – DICHIARAZIONE DI DECADENZA DALL'AGGIUDICAZIONE NEI CONFRONTI DELLA DITTA GALPRO S.R.L.
---------------------------------	--

L'anno duemiladodici il giorno VENTIQUATTRO

del mese di GENNAIO alle ore 8,00 in OMEGNA,

IL COMMISSARIO

- Dott. Corrado Cattrini

coadiuvato da:

- Dott. Renzo Sandrini **DIRETTORE SANITARIO**

- Dott. Gianmaria Battaglia **DIRETTORE AMMINISTRATIVO**

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 :

IL DIRETTORE S.O.C.
GESTIONE DELLE FORNITURE E DELLA LOGISTICA

Con deliberazione n. 551 del 28 ottobre 2011 si era proceduto ad aggiudicare, tra l'altro, nell'ambito della procedura aperta in oggetto citata, nei confronti della ditta GALPRO s.r.l. di Quargnento (AL) la fornitura di deflussori e relativi accessori appartenenti ai lotti n. 5 e n. 13.

Con nota prot. n. 71511 del 3 novembre 2011, nel notificare la predetta aggiudicazione, è stato richiesto alla suddetta ditta l'invio della documentazione necessaria alla stipula del relativo contratto, tra cui la costituzione di cauzione definitiva, ai sensi di quanto previsto dall'art. 113 D. Lgs. 12 aprile 2006, n. 163 (Codice dei Contratti Pubblici).

La ditta GALPRO s.r.l., nonostante numerosi solleciti verbali e diffida ufficiale trasmessa con nota prot. n. 83069 del 27 dicembre 2011, non ha mai adempiuto ai propri obblighi, ed ancora ad un'ultima email inviata in data 12 gennaio 2012 per mettersi urgentemente in contatto con la proponente S.O.C., la suddetta ditta non ha fornito alcun riscontro e neppure ha inteso prendere una qualsivoglia forma di contatto.

Ritenendo, ormai, che la ditta GALPRO s.r.l. si debba considerare inadempiente agli obblighi derivanti dall'aggiudicazione sopra citata, si reputa necessario dichiarare la decadenza dall'aggiudicazione di cui trattasi nei confronti della ditta, quantomeno ai sensi dell'art. 113, 4° comma, D. Lgs. 12 aprile 2006, n. 163.

Di conseguenza,

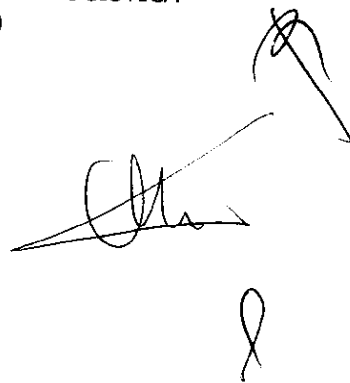
PROPONE DI DELIBERARE COME SOTTO INDICATO

1. di dichiarare la decadenza della ditta GALPRO s.r.l. – Strada Solero, 2, Quargnento (AL) – dall'aggiudicazione dei lotti n. 5 e n. 13 relativi alla fornitura di deflussori e relativi accessori, disposta con deliberazione n. 551 del 28 ottobre 2011.
2. di dare atto che i suddetti lotti n. 5 e n. 13 sono da considerare andati deserti per mancanza di altre offerte idonee.
3. di incamerare l'importo della cauzione provvisoria a suo tempo costituita dalla ditta GALPRO s.r.l.
4. di dare comunicazione dell'avvenuta decadenza all'Autorità per la Vigilanza sui Contratti Pubblici di Lavori, Servizi e Forniture.
5. di dare notizia del presente provvedimento alle altre Aziende Sanitarie/Ospedaliere facenti parte dell'area di Coordinamento Sovrazonale NO per gli adempimenti conseguenti di loro competenza.
6. di dare mandato alla S.O.C. Gestione degli Affari Generali di trasmettere copia della presente deliberazione al Collegio Sindacale, ai sensi dell'art. 14 della L.R. n. 10 del 24.1.1995.

FB/fb

IL DIRETTORE S.O.C.
GESTIONE DELLE FORNITURE E DELLA LOGISTICA
(dott. Federico Bonisoli)

* * * * *

The block contains several handwritten signatures and initials. At the top right, there is a signature that appears to be 'Bonisoli'. Below it, there is a large, stylized signature that looks like 'Alto'. At the bottom right, there is a small, simple signature or mark.

IL COMMISSARIO

VISTA la sopraestesa proposta istruttoria.

ACQUISITI i pareri favorevoli espressi, ai sensi dell'art. 3, comma 1 - quinquies, del D. Lgs. 19 giugno 1999, n. 229, dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario;

decide di approvarla integralmente adottandola quale propria deliberazione.

Letto, confermato e sottoscritto

IL COMMISSARIO
(Dott. Corrado Catrini)

IL DIRETTORE SANITARIO
(Dott. Renzo Sandrini)

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
(Dott. Gianmaria Battaglia)

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 **30 GEN. 2012** 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"/> | DSM |
| <input type="checkbox"/> | SERT | <input type="checkbox"/> | DP |
| <input type="checkbox"/> | DIST. O | <input checked="" type="checkbox"/> | F |
| <input type="checkbox"/> | DIST. V | <input type="checkbox"/> | SD |
| <input type="checkbox"/> | DIST. D | <input checked="" type="checkbox"/> | LP |
| <input type="checkbox"/> | ML | <input type="checkbox"/> | AG |
| <input type="checkbox"/> | MED URG | <input type="checkbox"/> | BC |
| <input type="checkbox"/> | SITRPO | <input type="checkbox"/> | RU |
| <input type="checkbox"/> | | <input type="checkbox"/> | PP |

- | | |
|-------------------------------------|---------------------|
| <input type="checkbox"/> | MED. COMP |
| <input checked="" 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"/> | 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 type="checkbox"/> | DIP. PAT. MEDICHE |
| <input type="checkbox"/> | DIP. MAT. INF. |