

26/07

2^a sezione

1

Allegato 11
1/2

AZIENDA SANITARIA LOCALE 2
LANCIANO - VASTO - CHIETI
L. R. 10 marzo 2008, n. 5
Codice fiscale e Part. I.V.A. 02307130696
Sede Legale: Via Martiri Lancianesi, 19 - 66100 Chieti
GOVERNO DEI CONTRATTI DI SERVIZI E FORNITURE
Tel. 0871/358750 - 0872/706770 - Fax 0871/358785

Prot. n. _____

Chieti, _____

AUTORITA' DI VIGILANZA SUI CONTRATTI PUBBLICI
Via di Ripetta, 246
00186 ROMA
FAX: 06-36723007

OGGETTO: *Modifica modalità di realizzazione - gara Simog 472*

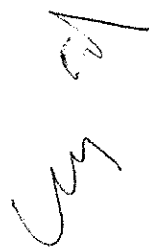
Come da disposizioni ricevute da intercorsi telefonici con l'Osservatorio Regionale dei Contratti Pubblici, si comunica che il numero di gara Simog n. 472 verrà gestito, in fase di esecuzione, come accordo quadro, ai fini della derivazione dei CIG dalle altre ASL Regionali; pertanto si richiede la modifica della "Modalità di realizzazione" da "Contratto di Appalto" ad "Accordo Quadro/convenzione". A tal proposito si evidenzia che, ad oggi, le schede informative non sono state ancora inserite.

Si resta a disposizione per eventuali ulteriori informazioni e chiarimenti.

Distinti saluti

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO







NOME COGNOME E DATA DI NASCITA DEL CANDIDATO

26/07

2^a sessione

Gara SIMOG 472			
	DITTA1	DITTA2	DITTA3
Prezzo di aggiudicazione	€ 5,87	€ 8,92	€ 4,56
Quantità	600	600	600
Totale Fornitura	A	A	A
			B

Calcolare nelle celle A il prodotto del "Prezzo di aggiudicazione" per "Quantità" per ogni colonna
Calcolare nella cella B la somma delle celle A

Prima di stampare scrivere

NOME

COGNOME

DATA DI NASCITA

es. Luigi S1



Allegato 11
2/2

1

26/07

2^a lettera

AZIENDA SANITARIA LOCALE 2
LANCIANO - VASTO - CHIETI
L. R. 10 marzo 2008, n. 5
Codice fiscale e Part. I.V.A. 02307130696
Sede Legale: Via Martiri Lancianesi, 19 - 66100 Chieti

2

Allegato 12
1/2

Risposta a nota prot. N. _____
Allegati n. _____

Oggetto: Procedura negoziata per la fornitura di specialità medicinali, lotti deserti

Spett.le
DITTA

Questa Azienda ASL, avendo rilevato che i lotti di seguito indicati, già inseriti nella gara con procedura aperta telematica numero Simog 2637093 sono risultati deserti, non essendo pervenuta alcuna offerta relativa, deve provvedere alla fornitura in oggetto alle condizioni di cui alla presente lettera d'invito.

L'aggiudicazione sarà effettuata in favore della Ditta che avrà presentato l'offerta più bassa tecnicamente idonea (specialità registrata dotata di AIC conforme alla richiesta dell'ASL) con prezzo conforme alla Legge 386/74 ed alla Legge 549/95, prevedendo, per i prodotti soggetti, uno sconto non inferiore a quello previsto per legge, applicato sul prezzo di vendita al pubblico scorporato dall'IVA.

Distinti saluti.

IL RUP



NOME COGNOME E DATA DI NASCITA DEL CANDIDATO

15/07/07
ab

26/07

2^a semestrale

2

Allegato 12
2/2

Offerta n. 255 del 31/01/2008 - DITTA S.r.l.			
	Prezzo offerto	Quantità	Totale
MEDICINALE1	€ 586,34	18	A
MEDICINALE2	€ 125,87	18	A
MEDICINALE3	€ 985,65	18	A
			B

Calcolare nelle celle A il prodotto del "Prezzo offerto" per "Quantità" per ogni riga
Calcolare nella cella B la somma delle celle A

Prima di stampare scrivere

NOME

COGNOME

DATA DI NASCITA



96
Lug 97

26/07 2^a sessione

3

REGIONE ABRUZZO
Azienda Sanitaria Locale n. 2 LANCIANO-VASTO-CHIETI
L. R. 10 marzo 2008, n. 5
Sede Legale Via Martiri Lancianesi n. 17/19 - 66100 Chieti
C.F. e P. Iva 02307130696

Allegato B
1/2

Dipartimento Amministrazione
U.O.C. Amministrazione e Sviluppo Risorse Umane
Sede di LANCIANO

Protocollo n. 15789

Chieti,

Risposta a nota n.

All. n.:

Al Responsabile del Dipartimento
e p.c. Al Direttore Sanitario


OGGETTO: LAVORO STRAORDINARIO

In allegato elenco del personale dipendente in favore del quale sono state liquidate somme per attività svolta in regime di lavoro straordinario.

Per i dipendenti riportati in elenco le ore di lavoro straordinario retribuite sono da considerarsi a completo soddisfo del periodo a cui queste si riferiscono.

Come già stabilito con nota Prot. n. 00012 del 11 dicembre 2017 le certificazioni relative alle ore di straordinario maturate dal personale potranno essere attestate e rilasciate unicamente dal Dirigente Responsabile del Dipartimento Amministrazione.

Cordiali saluti



IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO

NOME COGNOME E DATA DI NASCITA DEL CANDIDATO

90

26/07 2^a Sessione

(3)
Allegato 13
2/2

NOME E COGNOME	QUANTITA'	IMPORTO MENSILE	TOTALE
GINO PRIMO	8	€ 125,00	A
SERGIO SECONDO	5	€ 147,00	A
CARLO TERZO	7	€ 138,00	A
PASQUALE QUARTO	11	€ 138,00	A
			B

Calcolare nelle celle A il prodotto di "QUANTITA'" per "IMPORTO MENSILE" per ogni riga
Calcolare nella cella B la somma delle celle A

Prima di stampare scrivere
NOME

COGNOME DATA DI NASCITA

SS MS SJ SF