

Numero OdF NECA: **198513209**  
Numero OdF Ente (protocollo): **PROT. 19318/25**  
CUP:  
Data di inoltro al fornitore: **17/03/2025**  
Data di scadenza OdF: **18/01/2026**  
Modalità creazione OdF: **NECA**

**AMMINISTRAZIONE CONTRAENTE**

Ragione sociale: **ASST PAPA GIOVANNI XXIII**  
Codice fiscale: **04114370168**  
Partita IVA: **04114370168**  
Indirizzo: **Piazza O.M.S, 1**  
CAP: **24127**  
Città: **BERGAMO**  
Provincia: **BG**  
RUP Ente: **Enrico Gamba**

**INFORMAZIONI SUL FORNITORE**

Ragione sociale:	<b>OFFICINA ORTOPEDICA FERRERO</b>	Indirizzo:	<b>VIA DRUENTO 258</b>
Codice fiscale:	<b>06872000010</b>	CAP:	<b>10078</b>
Partita IVA:	<b>06872000010</b>	Città:	<b>VENARIA REALE</b>
Indirizzo e-mail PEO:	<b>gare@ferrerortopedica.it</b>	Provincia:	<b>TO</b>
Indirizzo e-mail PEC:	<b>gare.ferrerortopedica@pec.it</b>	Nazione:	<b>Italia</b>
Telefono:	<b>0112277411</b>	Fax:	<b>0112277430</b>

**RIFERIMENTI CONVENZIONE**

Stazione appaltante: **Azienda Regionale Centrale Acquisti S.p.A.**  
Iniziativa: **Ausili per disabili**  
Convenzione: **Ausili per disabili - OFFICINA ORTOPEDICA FERRERO - ARIA\_2020\_017**

**PUNTO ORDINANTE**

Nome: **Enrico**  
Cognome: **Gamba**  
Indirizzo e-mail PEO: **egamba@asst-pg23.it**  
Indirizzo e-mail PEC: **approvvigionamenti@pec.asst-pg23.it**  
Telefono: **0352674167**

Preso atto ed accettati i termini, le modalità e le condizioni stabilite nella Convenzione sopra indicata, attivata da "Azienda Regionale Centrale Acquisti S.p.A.", consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'articolo 76 del D.P.R. 445/2000,

**DICHIARA**

- di essere dotato dei poteri necessari ad impegnare l'Amministrazione contraente di appartenenza ai fini dell'utilizzazione della Convenzione;
- di aderire in nome e per conto dell'Amministrazione contraente di appartenenza alla predetta Convenzione;
- di accettare tutte le condizioni normative ed economiche ivi previste e, conseguentemente, di utilizzare la Convenzione medesima per l'approvvigionamento, mediante il presente Ordinativo di Fornitura, di quanto stabilito oltre;
- che l'emissione del presente Ordinativo di Fornitura opera ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 26 Legge 488/1999;
- di essere consapevole che l'utilizzo dell'Ordinativo di Fornitura al di fuori delle condizioni economiche e normative riferibili alla Convenzione non impegna ARIA ed è di esclusiva responsabilità contrattuale e amministrativa dell'Ente ordinante.

A tal fine, ai sensi e per gli effetti di quanto stabilito nella Convenzione, l'Amministrazione contraente come sopra rappresentata richiede la fornitura alle condizioni, termini e modalità stabilite nella Convenzione medesima, da intendersi qui tutte richiamate per formare parte integrante e sostanziale del presente Ordinativo di Fornitura attuativo della Convenzione.

L'Amministrazione contraente richiede la fornitura oggetto della predetta Convenzione così articolata:

Codice Lotto	Nome Lotto	Impegno (IVA esclusa)	CIG da bando	CIG derivato
ARIA_2020_017/L0010	Lotto 10 - Letto articolato a due snodi (tre sezioni) e due manovelle, pieghevoli e rientranti, a regolazione manuale, dotato di ruote	Euro 30.000,00000	8458664659	B615D8FA62

Nome allegato: -

Con riferimento agli oneri per la sicurezza ed in conformità con la Determinazione dell'Autorità di Vigilanza sui contratti pubblici n. 3 del 5 marzo 2008 "Sicurezza nell'esecuzione degli appalti relativi a servizi e forniture", l'Ente dichiara:

"che non sussiste alcun rischio da interferenza e, pertanto, i relativi costi per la sicurezza sono pari a 0 (zero)"

---

**INTESTATARIO DELLA FATTURA**

Ragione sociale: **ASST PAPA GIOVANNI XXIII**  
Codice fiscale: **04114370168**  
Partita IVA: **04114370168**

Indirizzo: **Piazza O.M.S, 1**  
CAP: **24127**  
Città: **BERGAMO**  
Provincia: **BG**

**DESTINATARIO DELLA FATTURA**

Ragione sociale: **ASST PAPA GIOVANNI XXIII**  
Codice Ufficio FE: **YZJ3AM**  
Indirizzo e-mail PEO: **acocoli@asst-pg23.it**  
Indirizzo e-mail PEC: **pfc.segreteria@asst-pg23.it**

Fax: **0352673066**  
Indirizzo: **Piazza OMS n. 1**  
CAP: **24127**  
Città: **BERGAMO**  
Provincia: **BG**

---

**NOTE ODF**

Nessuna

---

Con riferimento ai criteri di gestione dei dati personali, si rimanda a quanto riportato all'interno della Convenzione cui il presente OdF si riferisce.

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del testo unico D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, del D.Lgs. 7 marzo 2005, n.82 e norme collegate.