



**ATTO DIRIGENZIALE**

La presente determinazione, ai sensi del comma 3 art. 20 DPGR n. 443/2015, è pubblicata in data odierna all'Albo di questa Sezione dove resterà affissa per dieci giorni lavorativi consecutivi.

BARI, 16-03-2018

Responsabile  
*Provincia*

N. 87 del 16, 03, 2018  
del Registro delle Determinazioni

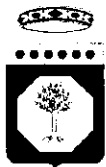
Codifica adempimenti L.R. 15/08 (trasparenza)	
Ufficio istruttore	<input type="checkbox"/> Servizio Accreditamenti e Qualità
Tipo materia	<input type="checkbox"/> PO FESR 2007-2013 <input checked="" type="checkbox"/> Altro
Privacy	<input type="checkbox"/> SI <input checked="" type="checkbox"/> NO
Pubblicazione integrale	<input checked="" type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Codice CIFRA: 183/DIR/2018/ *0087*

**OGGETTO:** Azienda Sanitaria Locale di Bari - Rilascio di autorizzazione all'esercizio, con prescrizione, ai sensi dell'art. 8, comma 3, L.R. n. 9/2017, per una Residenza Sanitaria Assistenziale di n. 53 p.l. residenziali geriatrici/neurologici, destinati all'erogazione di prestazioni in regime residenziale extra-ospedaliero, presso la struttura sita in Locorotondo alla via Fasano, 1.

**Il Dirigente della Sezione**

- Visti gli articoli 4 e 5 della L.R. n. 7/97.
- Vista la Deliberazione G.R. n. 3261 del 28/7/98.
- Visti gli artt. 4 e 16 del D. Lgs. 165/01.
- Visto l'art. 32 della legge 18 giugno 2009, n. 69, che prevede l'obbligo di sostituire la pubblicazione tradizionale all'Albo ufficiale con la pubblicazione sui siti informatici.
- Visto l'art. 18 del Dlgs 196/03 "Codice in materia di protezione dei dati personali" in merito ai Principi applicabili ai trattamenti effettuati dai soggetti pubblici.
- Visto il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 22 febbraio 2008 n. 161.
- Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1444 del 30 luglio 2008.
- Vista la Determinazione Dirigenziale n. 6 del 19/01/2012 - Conferimento incarico di Alta Professionalità "Analisi normativa, monitoraggio e gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche e private".
- Vista la Determinazione Dirigenziale n. 1 del 15/01/2015 di proroga dell'incarico di Alta Professionalità "Analisi normativa, monitoraggio e gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche e private";
- Vista la Determinazione del Direttore dell'Area Organizzazione e Riforma dell'Amministrazione n. 9 del 20/04/2015, ad oggetto "riassetto organizzativo dell'Area Politiche per la promozione della salute, delle persone e delle pari opportunità";



- Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 935 del 12/05/2015, ad oggetto "Art. 18 comma 2 del D.P.G.R. 22 febbraio 2008, n. 161 – Conferimento incarica di direzione Servizi incardinati nell'Area Politiche per la promozione della salute delle persone e delle pari opportunità";
- Visto il Decreto del Presidente della Giunta Regionale 31 luglio 2015 n. 443, ad oggetto "Adozione del modello organizzativo denominato "Modello Ambidestro per l'Innovazione della macchina Amministrativa regionale – MAIA". Approvazione Atto di Alta Organizzazione".
- Vista la Deliberazione di Giunta Regionale n. 1176 del 29/07/2016, di conferimento dell'incarico di Dirigente della Sezione Strategie e Governo dell'offerta;
- Vista la Determinazione del Direttore del Dipartimento Risorse Finanziarie e Strumentali, Personale e Organizzazione n. 16 del 31/03/2017 di conferimento dell'incarico di Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità.

In Bari presso la sede della Sezione Strategie governo dell'Offerta, sulla base dell'istruttoria espletata dalla Alta Professionalità "Analisi normativa, monitoraggio e gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche e private", confermata dal Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità, riceve la seguente relazione.

L'art. 8 della L.R. 9/2017, ai commi 1, 2 e 3 prescrive che: "1. Tutti i soggetti che intendono gestire attività sanitaria o socio-sanitaria soggetta ad autorizzazione all'esercizio sono tenuti a presentare domanda alla Regione o al comune. 2. Alla domanda di autorizzazione all'esercizio devono essere allegati il titolo attestante l'agibilità, la dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà concernente il possesso dei requisiti, i titoli accademici del responsabile sanitario e tutta la documentazione richiesta dall'ente competente. L'atto di notorietà deve indicare compiutamente il numero e le qualifiche del personale da impegnare nella struttura. 3. Alla Regione compete il rilascio dell'autorizzazione all'esercizio per le strutture sanitarie e socio-sanitarie di cui all'articolo 5, comma 3, punto 3.1. e per le strutture che: a) svolgano attività specialistiche ambulatoriali rivalte all'utenza esterna nell'ambito di strutture che erogano prestazioni in regime di ricovero ospedaliero per acuti e in altro setting assistenziale; b) svolgano attività ambulatoriali e domiciliari rivalte all'utenza esterna nell'ambito di strutture che erogano prestazioni di assistenza territoriale in regime residenziale e semiresidenziale".

Con Deliberazione n. 210 del 19/03/2002 la Giunta Regionale ha approvato il Regolamento di organizzazione e funzionamento delle RSA ed ha autorizzato, in via sperimentale, "l'attivazione delle sale RSA pubbliche completate al 100% alle condizioni previste per le strutture ospedaliere nell'art. 5 della L.R. 4 maggio 1999, n. 17, di quanto previsto dalle disposizioni riguardanti il personale contenuto nelle leggi regionali n. 28/00, 32/01 e L. 448/01".

Con la medesima Deliberazione è stato altresì disposto che "La Giunta Regionale, anche nella fase iniziale, su proposta delle Aziende USL con riferimento a quanto già previsto dal PSR 2002-2004, potrà autorizzare anche iniziative di sperimentazione gestionale e/o altre forme di collaborazione con il privato per la gestione delle RSA Pubbliche".

Con Deliberazione di Giunta Regionale n. 622 del 27/04/2004 avente ad oggetto "Avvia RSA – Affidamento gestione a soggetti privati mediante gara unica regionale" è stata autorizzata la sperimentazione gestionale per l'attivazione delle RSA pubbliche mediante l'affidamento della gestione a soggetti privati aventi i requisiti di legge, affidando all'ARES le procedure per l'espletamento della gara unica regionale.



Con Deliberazione del Direttore Generale dell'ARES n. 55 del 25/05/2004 è stato indetto un pubblico incanto per l'affidamento del servizio di gestione delle Residenze Sanitarie Assistenziali ivi elencate, tra cui anche quella avente sede in Locorotondo.

Con Deliberazione del Direttore generale dell'ARES n. 121 del 15/11/2004 è stata disposta l'aggiudicazione al Consorzio denominato "San Raffaele" del suddetto servizio di gestione, delle Residenze Sanitarie Assistenziali tra cui quella sita in Locorotondo, rimettendo alle AUSL interessate tutti i successivi adempimenti per la stipula del contratto.

In occasione della scadenza del contratto di affidamento della gestione della Residenza Sanitaria Assistenziale in oggetto al Consorzio "San Raffaele", con Deliberazione del Direttore Generale dell'ASL BA n. 2012 del 27/11/2012, è stata indetta una procedura ad evidenza pubblica per l'affidamento della gestione della medesima RSA, congiuntamente ad altre.

Con successiva Deliberazione del Direttore Generale dell'ASL BA n. 53 del 19/01/ 2017 la gestione in parola è stata affidata alla aggiudicataria RTI s.r.l. Cooperative PROGES-TRE FIAMMELLE- LAV.IT.

Con nota prot. 212244/UOR1 del 20/09/2017 pervenuta in pari data a questa Sezione tramite pec, il Direttore Generale dell'ASL BA ha proposto istanza di autorizzazione all'esercizio e di accreditamento istituzionale per una Residenza Sanitaria Assistenziale pubblica sita in Locorotondo alla via Fasano, 1 di n. 53 p.l. residenziali geriatrici/neurologici, dichiarando che: *"La struttura è stata realizzata in conformità di quanto disposto dalle DD.GG.RR. n. 1087/2002 e n. 1429/2002 nonché dalla D.G.R. n. 210 del 19/03/2002; - La struttura rispetta la vigente normativa in materia igienico-sanitaria e sicurezza sul lavoro; - La struttura è in possesso dei requisiti minimi in conformità a quanto richiesto dal R.R. n. 3/2005, così come modificato ed integrato dal R.R. n. 03/2010 e dal R.R. n. 8/2002; - Il servizio di gestione della struttura è stato affidato, giusta deliberazione del Direttore Generale dell'ARES n. 55/2004 al Consorzio San Raffaele; - E' in corso di affidamento il servizio di gestione della struttura alla RTI s.r.l. Cooperative PROGES - TRE FIAMMELLE - LAV.IT, aggiudicataria della procedura di gara ad evidenza pubblica, giusta deliberazione n. 53 del 19/01/2017 [...]"*. E' stato altresì dichiarato che la direzione sanitaria della RSA di Locorotondo è attualmente affidata alla dott.ssa Rosa Maria Semeraro e che il relativo incarico sarà confermato dalla RTI s.r.l. Cooperative PROGES - TRE FIAMMELLE - LAV.IT..

All'istanza sono stati allegati: copia del certificato di agibilità, copia del certificato di iscrizione all'Ordine dell'attuale responsabile sanitario e copia della richiesta di rinnovo del certificato prevenzione incendi.

Con nota prot. AOO\_183/5495 del 18/10/2017 questa Sezione ha invitato il Dipartimento di Prevenzione della ASL BR, ai sensi dell'art. 24, commi 2 e 3 e dell'art. 29 comma 9, L.R. n. 9/2017, ad effettuare idoneo sopralluogo presso la Residenza Sanitaria Assistenziale pubblica di n. 53 p.l. residenziali geriatrici/neurologici, sita in Locorotondo alla via Fasano, 1, al fine di verificare il rispetto dei requisiti minimi ed ulteriori di cui al Regolamento Regionale 13 dicembre 2005 n. 3 e s.m.i., previsti per l'autorizzazione all'esercizio e per l'accreditamento istituzionale, specificando il nominativo ed i titoli del Responsabile sanitario.



Con nota prot. 256368/1 dell'08/11/2017, relativamente all'incarico su citato, il Direttore Generale dell'ASL BA ha comunicato che:

- gli ufficiali incaricati dal Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA hanno esperito il sopralluogo in data 02/11/2017 e che, come riportato da relativo verbale trasmessogli *"Nel suo complesso lo struttura ha i requisiti minimi strutturali definiti e di norma (R.R. n. 3/2005 e s.m.i.) per R.S.A. e per accoglienza di n. 53 ospiti, di cui 18 ospiti Alzheimer"*

- *"Si fanna salve alcune ulteriori indicazioni espresse dal Dipartimento di Prevenzione valte a migliorare ulteriormente la fruibilità della struttura, riscontrabili materialmente in 90 gg. senza che ciò possa interferire con il passaggio di consegne in atto"*.

Con nota pec prot. 26949/UOR del 21/11/2017 il Direttore Generale dell'ASL BA, in via integrativa, ha trasmesso il verbale di sopralluogo di cui sopra ed elenco del personale attualmente impiegato presso la RSA, precisando che quest'ultimo sarà assorbito dal nuovo gestore in virtù della clausola di salvaguardia. Con la medesima nota è stato ribadito che *"il Dipartimento di Prevenzione esprime la necessità di esecuzione di alcuni interventi di miglioria che non hanno influito sull'esplicito giudizio di idoneità della struttura e la cui cantierizzazione, stimabile entro 90 giorni dal rilascio dell'autorizzazione all'esercizio, non arrecherà alcun disagio o impedimento alla normale condizione e sicurezza degli ospiti e personale, nonché al normale e sicuro adempimento dell'attività assistenziale"*.

Con nota pec prot. 276580/1 del 30/11/2017 il Direttore Generale dell'ASL BA ha trasmesso verbale d'ispezione relativo a nuovo sopralluogo dal parte del Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BA esperito presso la RSA di Locorotondo in data 29/11/2017, nel quale gli incaricati hanno osservato: *"Si dà atto che l'odierna verifica di sopralluogo integra e sostituisce il precedente verbale espresso con nota 2267949/UOR del 21/11/2017 ricanfermando definitivamente il favorevole giudizio finale rispetto al possesso dei requisiti minimi di esercizio di cui al Regolamento Regionale n. 3/2005 e s.m.i. SEZ. A-D.05"*.

Con nota prot. 7862/UOR del 10/01/2018 il Direttore Generale dell'ASL BA ha specificato che *"i sopralluoghi disposti da Codesta spettabile Sezione sono stati regolarmente esperiti da parte di ufficiali incaricati dal Dipartimento di Prevenzione della ASL Brindisi in data 5 gennaio 2018. Dai verbali che ne sono scaturiti, allegati alla presente, non emerge alcun elemento strutturale di rilievo ostativo alla conduzione dell'attività di gestione della RSA. In particolare le opere prescritte di competenza della scrivente ASL saranno finanziate da fondi FESR della programmazione 2014/2020 come da scheda preliminare allegata ed eseguite nei termini temporali indicati. Il possesso dei requisiti tecnologici e organizzativi come da R.R. 3/2005 è evidentemente convergente sul soggetto che gestirà la struttura, che non è l'attuale. In relazione ad essi comunque specifica documentazione è stata acquisita dal Dipartimento di Prevenzione e dell'ASL BR in via preliminare"*.

Con nota prot. 16641 del 02/03/2018, pervenuta tramite pec del 06/03/2018, il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BR, sulla base del sopralluogo eseguito in data 05/01/2018, ha trasmesso l'esito della verifica dei requisiti disposta da questa Sezione con la nota sopra citata prot. AOO\_183/5495 del 18/10/2017, dichiarando conclusivamente: *"Pertanto, tenuto conto delle particolari condizioni di passaggio nella gestione, che non permettono alla società subentrante di produrre tutto quanto richiesto in questa fase, e delle dichiarazioni di responsabilità assunte dal direttore Generale della ASL*



*BA, che con nota prot. 43315/UOR del 15/02/2018, ha dichiarato "...resta impegnata della scrivente ASL di infirmare cadesta spettabile Dipartimento sulle progressive evoluzioni del processo di assegnazione dei lavari che comunque saranno terminati entro i 90 giorni prescritti dal verbale di sopralluogo...", precisando infine "...che le criticità rilevate nel verbale in oggetto di cui sopra non costituiscono pericolo per la salute igiene e sicurezza sia degli operatori che per gli ospiti della Residenza sanitaria", nel ritenere coerente la programmazione relativa agli adeguamenti strutturali ed impiantistici nei termini dichiarati di 90 giorni, si comunica che la verifica ha dato esito positivo, a condizione che la ASL BARI e la RTI s.r.l. Cooperative Proges – Tre Fiammelle – Lav.it, ciascuno per quanto di rispettiva competenza, provveda al superamento di quanto innanzi evidenziato secondo la tempistica prescritta, al possesso dei requisiti minimi di cui al R.R. n. 3/2005 e s.m.i., previsti per l'autorizzazione all'esercizio di una Residenza Sanitaria Assistenziale pubblica, sita nel Comune di Locorotondo alla via Fasano n. 1, con n. 53 posti letto geriatrici-neurologici in regime residenziale. Al superamento di tutto quanto innanzi evidenziato, si procederà alla verifica dei requisiti ulteriori per l'accreditamento istituzionale".*

Tenuto conto, delle dichiarazioni del Direttore Generale in riferimento al normale e sicuro adempimento dell'attività assistenziale, oltre che all'assenza di disagio o impedimento alla normale condizione e sicurezza degli ospiti e del personale.

Considerata la necessità che sia assicurata la continuità e l'idoneità dell'assistenza agli ospiti presenti nella RSA e che tutte le carenze rilevate siano rimosse al più presto.

Ravvisata l'urgenza che l'aggiudicatario possa entrare nel possesso e nella gestione del presidio in parola subentrando al precedente gestore, anche al fine di poter prontamente procedere agli adempimenti di propria spettanza.

Preso atto che il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BR procederà alla verifica dei requisiti ulteriori per l'accreditamento istituzionale della RSA in oggetto, al superamento delle criticità da esso evidenziate, ragion per cui si provvederà con successivo atto a detto accreditamento.

Ritenuto opportuno provvedere al rilascio immediato dell'autorizzazione all'esercizio affinché la RTI s.r.l. Cooperative PROGES – TRE FIAMMELLE – LAV.IT. possa insediarsi al più presto nella gestione della RSA.

Per quanto sopra esposto, ai sensi dell'articolo 8, comma 3, L.R. 9/2017, si propone:

- 1) di rilasciare alla ASL BA, con sede legale al Lungomare Starita 6 – 70132 Bari, nella persona del Direttore Generale Dott. Vito Montanaro, l'autorizzazione all'esercizio per una Residenza Sanitaria Assistenziale pubblica di n. 53 p.l. residenziali geriatrici/neurologici, sita in Locorotondo alla via Fasano, 1, la cui gestione è affidata alla RTI s.r.l. Cooperative PROGES - TRE FIAMMELLE - LAV.IT.;
- 2) di precisare che la presente autorizzazione all'esercizio è rilasciata con la prescrizione che tutte le carenze in ordine ai requisiti minimi verificati ai sensi del R.R. n. 3/2005 - così come rilevate dal Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BR nel verbale di sopralluogo del 05/01/2018 - siano rimosse con tutte le garanzie per i pazienti ed il personale ivi operante di cui si è detto sopra, entro il termine di giorni 90 (novanta) a decorrere dal giorno successivo alla notifica della medesima autorizzazione;



3) di incaricare sin da ora il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BR ad eseguire, allo scadere del suddetto termine di giorni 90 (novanta), una verifica volta ad accertare l'avvenuta rimozione delle carenze di cui al punto 2), nonché il possesso dei requisiti ulteriori strutturali, tecnologici e organizzativi, ai sensi del R.R. n. 3/2005, comunicando in maniera chiara ed univoca gli esiti della verifica e relativo giudizio finale a questa Sezione;

4) di provvedere sull'accREDITAMENTO istituzionale con successivo atto all'esito di detta verifica.

**VERIFICA AI SENSI DEL D.Lgs. 196/03 - Garanzie alla riservatezza.**

La pubblicazione dell'atto all'Albo, salve le garanzie previste dalla legge 241/90 in tema di accesso ai documenti amministrativi, avviene nel rispetto della tutela alla riservatezza dei cittadini, secondo quanto disposto dal Dlgs 196/03 in materia di protezione dei dati personali nonché dal vigente regolamento regionale n. 5/2006 per il trattamento dei dati sensibili e giudiziari.

Ai fini della pubblicità legale, l'atto destinato alla pubblicazione è redatto in modo da evitare la diffusione di dati personali identificativi non necessari ovvero il riferimento a dati sensibili, qualora tali dati fossero indispensabili per l'adozione dell'atto, essi sono trasferiti in documenti separati, esplicitamente richiamati.

**ADEMPIMENTI DI CUI ALLA L.R. 28/01 e successive modificazioni ed integrazioni.**

Il presente provvedimento non comporta alcun mutamento qualitativo o quantitativo di entrata o di spesa né a carico del Bilancio della Regione né a carico degli Enti per i cui debiti i creditori potrebbero rivalersi sulla Regione e che è escluso ogni ulteriore onere aggiuntivo rispetto a quelli già autorizzati a valere sullo stanziamento previsto dal bilancio regionale.

**Il Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità**

**(Mauro Nicastro)**

**IL DIRIGENTE RESPONSABILE DELLA SEZIONE STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA**

Sulla base delle risultanze istruttorie innanzi illustrate, letta la proposta formulata dalla A.P. "Analisi normativa, monitoraggio e gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche e private" e confermata dal Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità;

Viste le sottoscrizioni poste in calce al presente provvedimento dalla A.P. "Analisi normativa, monitoraggio e gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche e private" e dal Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità.

**D E T E R M I N A**

**1)** di rilasciare alla ASL BA, con sede legale al Lungomare Starita 6 – 70132 Bari, nella persona del Direttore Generale Dott. Vito Montanaro, l'autorizzazione all'esercizio per una Residenza Sanitaria Assistenziale pubblica di n. 53 p.l. residenziali geriatrici/neurologici, sita in Locorotondo alla via Fasano, 1, la cui gestione è affidata alla RTI s.r.l. Cooperative PROGES - TRE FIAMMELLE - LAV.IT.;



2) di precisare che la presente autorizzazione all'esercizio è rilasciata con la prescrizione che tutte le carenze in ordine ai requisiti verificati minimi ai sensi del R.R. n. 3/2005 - così come rilevate dal Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BR nel verbale di sopralluogo del 05/01/2018 - siano rimosse con tutte le garanzie per i pazienti ed il personale ivi operante di cui si è detto sopra, entro il termine di giorni 90 (novanta) a decorrere dal giorno successivo alla notifica della medesima autorizzazione;

3) di incaricare sin da ora il Dipartimento di Prevenzione dell'ASL BR ad eseguire, allo scadere del suddetto termine di giorni 90 (novanta), una verifica volta ad accertare l'avvenuta rimozione delle carenze di cui al punto 2), nonché il possesso dei requisiti ulteriori strutturali, tecnologici e organizzativi, ai sensi del R.R. n. 3/2005, comunicando in maniera chiara ed univoca gli esiti della verifica e relativo giudizio finale a questa Sezione;

4) di provvedere sull'accREDITAMENTO istituzionale con successivo atto all'esito di detta verifica;

5) notificare il presente provvedimento:

- ✓ Al Direttore Generale della ASL BA;
- ✓ Al legale rappresentante della PRO.GES., capo gruppo mandataria della RTI s.r.l. Cooperative PROGES - TRE FIAMMELLE - LAV.IT. alla via Colorno 63 - 43122 Parma;
- ✓ Al Direttore del Dipartimento di Prevenzione ASL BR;
- ✓ Sindaco del comune di Locorotondo

Il presente provvedimento:

- sarà pubblicato all'Albo della Sezione Strategie e Governo dell'Offerta/all'Albo Telematico *(ove disponibile)*
- sarà trasmesso al Sezione Comunicazione Istituzionale della Regione Puglia per gli adempimenti di cui all'art. 23 del D.Lgs n. 33/2013;
- sarà disponibile nel sito ufficiale della Regione Puglia *(ove disponibile l'albo telematico)*;
- il presente atto, composto da n. 8 facciate, è adottato in originale;
- viene redatto in forma integrale.

**Il Dirigente della Sezione SGO**

(Giovanni Campobasso)

I sottoscritti attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della vigente normativa regionale, nazionale e comunitaria e che il presente schema di provvedimento, predisposto ai fini dell'adozione dell'atto finale da parte del Dirigente Responsabile della Sezione, è conforme alle risultanze istruttorie.

**L'A.P. "Analisi normativa, monitoraggio e gestione autorizzazione ed accreditamento strutture sanitarie pubbliche e private"**

(Felice Altamura)

**Il Dirigente del Servizio Accreditamenti e Qualità (Mauro Nicastro)**



**REGIONE  
PUGLIA**

**DIPARTIMENTO PROMOZIONE DELLA SALUTE DEL  
BENESSERE SOCIALE E DELLO SPORT PER TUTTI**

**STRATEGIE E GOVERNO DELL'OFFERTA**

**SERVIZIO ACCREDITAMENTI E QUALITA'**

Il presente provvedimento, ai sensi di quanto previsto dall'art. 16-comma 3- del D.P.G.R. n. 161 del  
22/2/2008, viene pubblicato all'Albo della Sezione SGO  
dal 15-03-2018 al 29-03-2018

Il Responsabile

Regione Puglia  
Sezione Strategie e Governo dell'Offerta

Il presente atto originale, composto da n° 010 fasciate, ~~composte da allegati~~, è  
depositato presso il Sezione SGO, Via Gentile n. 52, Corpo E2, piano 1.

Bari, 16-03-2018

Il Responsabile