SERVIZIO SANITARIO – REGIONE SARDEGNA

AZIENDA U.S.L. n° 7

Carbonia

Deliberazione n° 2816

adottata dal Direttore Generale in data 26 OTT. 2001

OGGETTO: *Trattativa diretta per la fornitura di materiale di consumo per strumentario in uso nelle sale operatorie dei PP.OO. CTO e Sirai, Ditte: DMO – SMITH & NEPHEW - MOVI*

Il Responsabile del Servizio Acquisti il quale:

Vista la delibera n°1948/01, con la quale l'Azienda ha indetto la trattativa diretta per la fornitura annuale di materiale di consumo per strumentario in uso presso le U.O. CTO e Chirurgia Sirai come segue:

Rep. Traumatologia PP.OO. Sirai e CTO – "Set di fissazione di Frammenti ossei e articolari"- Ditta DMO;
Rep. Traumatologia PP.OO. Sirai e CTO – "Transporter per chirurgia endoscopica del ginocchio" – Ditta Smith & Nephew;
Rep. Traumatologia PP.OO. Sirai e CTO – "Fili guida asolati Acufex" – Ditta Smith & Nephew;
Rep. Chirurgia P.O. Sirai – "Cannule WOLF per Laparoscopia" – Ditta MOVI;

Atteso che in esecuzione del succitato atto, con nota prot. n°3095/96/97 del 09.07.01, è stata inviata richiesta di preventivo alle Ditte succitate, quali uniche Ditte fornitrici del prodotto richiesto, prevedendo la scadenza per la presentazione dell'offerta al giorno 03.08.01;
- entro il suddetto termine le Ditte citate hanno inviato il proprio preventivo di spesa;
- i Sanitari richiedenti, hanno esaminato le relative offerte;

Preso atto che:
- le Ditte DMO – SMITH & NEPHEW – MOVI - hanno offerto quanto richiesto;
- la spesa complessiva ammonta a £ 27.572.050 oltre l'VA di legge, pari a Euro 14.239,77;

Ravvisata la legittimità dell'espletamento degli adempimenti in riferimento alle normative vigenti;

PROPONE

Di adottare sulla base della responsabilità personale del Servizio richiedente, regolare atto deliberativo, in applicazione dell'art. 9 punto 4 del D. Lgs. n°358/92 e successive modificazioni ed integrazioni, che consente, in corso di unicità del prodotto, la trattativa diretta;

Il Direttore Generale

Dato atto dell'istruttoria svolta dal del Responsabile Servizio Acquisti,

Sentito il Direttore Amministrativo nonché il Direttore Sanitario;

D E L I B E R A

- di autorizzare formalmente l'acquisizione del materiale sottoelencato alle Ditte citate come segue:

segue deliberazione 2816 *del* 26 OTT. 20

DIPARTIMENTO DI TRAUMATOLOGIA CTO E SIRAI
Ditta DMO offerta n° 3095 del 30.07.01 (da specificare nell'ordine)
Set di fissazione di Frammenti ossei e articolari

24	*conf.da 4pz.filo filettato piccolo (3 conf. fili x cad.mis.)= 8 mis.(cod.da W1207 a W1221)*	L.	111.000	L.	2.664.000
36	*conf.da 4pz.filo filettato medio (3 conf. fili x cad.mis.)=12 mis.(cod. da W1611 a W1645)*	L.	111.000	L.	3.996.000
16	*conf.da 4pz.filo filettato grande (2 conf. fili x cad.mis.)=8 mis.(cod. da W2220 a W2255)*	L.	111.000	L.	1.776.000
30	*conf.da 4pz.rondelle per fili medi cod. W1600*	L.	14.000	L.	420.000
16	*conf.da 4pz.rondelle x fili grandi cod. W2200*	L.	14.000	L.	224.000
			somma complessiva	L.	**9.080.000**

DIPARTIMENTO DI TRAUMATOLOGIA CTO E SIRAI
Ditta SMITH + NEPHEW offerta n° DS 62163/01itmf del 16.07.01 (da specificare nell'ordine)
Materiale di consumo pluriuso per strumentario in uso

Quantità	*dscrizione*	*Prezzo unitario*	*Prezzo complessivo*
15	Conf. (conf. 4 pz.) Transporter sterili marca ACUFEX per ricostruzione endoscopica del ginocchio cod. 014617 di cui **10/CTO - 5/SIRAI**	L. 800.000	L. 12.000.000
4	Conf. (conf. 6 pz.) Fili guida asolati marca ACUFEX per legamento crociato anteriore cod. 014604 di cui **2/CTO - 2/SIRAI**	L. 640.000	L. 2.560.000
		importo complessivo	**L. 14.560.000**

DIPARTIMENTO DI CHIRURGIA SIRAI
Ditta MOVI offerta n°3097 del 09.07.01 (da specificare nell'ordine)
Materiale di consumo pluriuso per strumentario in uso al reparto di Chirurgia P.O. Sirai

Descrizione Materiale pluriuso per Laparoscopia Richard WOLF	Codice	Quantità		Prezzo unitario	Prezzo complessivo
a) Cann/ Treq. 10 mm.	cod. 8923.013	pz	5	542.000	2.574.500
b) Treq. 10 mm. piram. introd. protett	cod. 8934.125	pz	1	465.000	441.750
c) 10 O – RING cann./treq. 7-12,5 mm.	cod. 8923.951	pz	2	42.000	79.800
d) 10 CAPP. D. 17 Rossi 9,5 – 10,1 mm.	cod. 8908	pz.	2	59.000	112.100
e) 10 CAPP. D.15 Blu 3,4 – 5,1 mm.	cod. 8902	pz.	2	57.000	108.300
f) 5 VARIO – PORT 7/10/12,5 – 5,5 mm.	cod. 8923.802	pz.	2	324.000	615.600
totale fornitura					**3.932.050**

- di demandare al **capo servizio acquisti** di provvedere per gli adempimenti correlati all'emissione dell'ordine di fornitura.

segue deliberazione 2816 *del* 26 OTT. 2001

- di determinare che il **capo servizio bilancio/contabilità** provveda al puntuale pagamento delle fatture di addebito, previa liquidazione delle medesime a cura delle articolazioni organizzative aziendali utilizzatrici, con regolare ordinativo bancario tratto sul **tesoriere** aziendale.

- di imputare il costo complessivo di £ 27.572.050 oltre l'IVA di legge, pari a € 14.239,77 sulla classe di costo 420200009 del piano dei conti aziendale dei relativi bilanci di competenza 2001 - 2002

IL Direttore Generale
Simeone

DIRAMM/

DIRSAN/

ACQ/AGULLI

SETT/Prevosto

ADD/*R.Tiddia*

Il Responsabile del Servizio Affari Generali,

Attesta che la deliberazione

n. 2816 del 26 OTT. 2001

nell'albo pretorio dell'Azienda USL n. 7

a partire dal 29 OTT. 2001 al 12 NOV. 2001

Resterà in pubblicazione per 15 giorni consecutivi

ed è stata posta a disposizione per la consultazione

Il Responsabile del Servizio
Affari Generali
(Dr.ssa Margherita Cannas)

Allegati n. 05

Destinatari:

prospetto riepilogativo codici di acquisto fili da ordinare

19/09/01

	descrizione	conf.	Sirai	CTO
1	***24 conf. (da 4 pz.)Fili dita piccoli***			
	W1207	**3**	1	1
	W1209	**3**	1	1
	W1211	**3**	1	1
	W1213	**3**	1	1
	W1215	**3**	1	1
	W1217	**3**	1	1
	W1219	**3**	1	1
	W1221	**3**	1	1
N.B.	***n°1 conf. x cad. mis. da ordinare in caso di necessità***			
2	***36 conf. (da 4 pz.)Fili radio medi***			
	W1611	**3**	1	1
	W1613	**3**	1	1
	W1615	**3**	1	1
	W1617	**3**	1	1
	W1619	**3**	1	1
	W1623	**3**	1	1
	W1623	**3**	1	1
	W1625	**3**	1	1
	W1630	**3**	1	1
	W1635	**3**	1	1
	W1640	**3**	1	1
	W1645	**3**	1	1
N.B.	***n°1 conf. x cad. mis. da ordinare in caso di necessità***			
3	***16 conf.(da 4 pz.) fili tibia grandi***			
	W2220	**2**	1	1
	W2225	**2**	1	1
	W2230	**2**	1	1
	W2235	**2**	1	1
	W2240	**2**	1	1
	W2245	**2**	1	1
	W2250	**2**	1	1
	W2255	**2**	1	1
4	***30 conf.(da 4 pz.) rondelle per fili medi cod. W1600***	**30**	15	15
5	***16 conf. (da 4pz.) rondelle per fili grandi cod. W2200***	**16**	8	8

Riservato all'Ufficio
Allegato alla Richiesta Mod. 1 N. .....
Pervenuta al Servizio Assistenza Farmaceutica o Economato il .....

Mod. PROVV/2

1/13

SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA

UNITA' SANITARIA LOCALE N. 17 - CARBONIA

COMUNE CARBONIA

PRESIDIO OSPEDALE SIRAI

REPARTO CH.

Alla Direzione del
Servizio Acquisizione Beni
CARBONIA

Allegato alla Richiesta Mod. 1 N° 56

OGGETTO: **Relazione di scelta di fornitura.**

Si prega la Direzione di voler provvedere all'acquisto del materiale indicato nell'allegato modulo 1 dalla Ditta WOLF - TECNOMED

per la seguente motivazione di scelta:

(1) PRODOTTO MONOUSO UNICO CON PUNTA PROTETTA RETRATTILE PER INGRESSI IN LA PARACENTESI SUA VALVOLA DI TENUTA MAGNETICA.

Data 15-02-2001

IL RESPONSABILE DEL PRESIDIO O REPARTO

(1) Indicare dettagliatamente tutti gli elementi conoscitivi della motivazione di scelta.
Si precisa che gli acquisti diretti effettuati ai sensi della presente relazione sono eseguiti su responsabilità del richiedente.
La presente richiesta sarà sottoposta a preventivo parere dell'Ufficio di Direzione.

N. B. - Il modulo deve essere compilato in triplice copia e numerato.

Lito-Tipografia SUSIL Carbonia

RISERVATO ALL'UFFICIO

Richiesta n. _____

Pervenuta al Servizio il _____

SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA

UNITÀ SANITARIA LOCALE N. 17 - CARBONIA

SERVIZIO AQUISIZIONE BENI

2/13

COMUNE CARBONIA

PRESIDIO OSP. SIRAI

REPARTO CHIRURGIA

N. 56

IL MODULO DEVE ESSERE COMPILATO IN TRIPLICE COPIA E NUMERATO.

ALLA DIREZIONE DEL SERVIZIO ACQUISIZIONE BENI

OGGETTO: **RICHIESTA DI FORNITURA**

ATTENZIONE: Le richieste concernenti l'acquisto diretto presso unica ditta devono essere accompagnate dal Mod. Prov./2.

Si prega la Direzione di provvedere al seguente fabbisogno di: (1)

N° 05 CANNULE WOLF PER LAPAROSCOPIA DA 10 mm
di Ø CON RUBINETTO X CO_2 E TAPPO DI CHIUSURA
cod. 8923.013

N° 01 TROCAR PER CANNULE DA 10 mm cod. 8934.125

N° 02 conf. x 10 di guarnizioni O RING cod. 8923.951

N° 02 conf. x 10 " " TAPPI ROSSI cod. 8908

N° 02 " x 10 " " TAPPO BLU cod. 8902

N° 02 RIDUTTORI DI CALIBRO cod. 8923.801

Le qualità richieste coprono per un periodo di: (2) UN ANNO

I codici indicati sono riferiti al Catalogo (eventuale): (3) WOLF - ~~TECNOS~~ - MOVI -

Motivazioni della richiesta: (4) MATERIALE PLURIUSO PER LAPAROSCOPIA CHE COMUNQUE VA SOSTITUITO DOPO UN CERTO TEMPO PER L'USO PROLUNGATO E LE NUMEROSE STERILIZZAZIONI, SI DETERIORA ANCHE ESSO TRATTASI DI PRESIDI PLURIUSO UNICI SUL MERCATO CON PUNTA RETRATTILE.

Attuale giacenza: (5)

CARBONIA li 22-01-2001

IL SANITARIO O RESPONSABILE RICHIEDENTE

Visto si conferma la necessità e le caratteristiche

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO O PRIMARIO OSPEDALIERO

N.B.: I MODULI NON COMPLETI DELLE FIRMA SARANNO RESTITUITI.

ESAME RICHIESTA

Esaminata la soprastante richiesta si attesta la necessità / l'urgenza / nelle quantità elencate o corrette a margine sulla base delle maggiori necessità della USL per i seguenti servizi _____

ovvero il rinvio / diniego per i seguenti motivi _____

confermando la relazione di scelta a privativa industriale, ovvero contestandola per quanto segue _____

IL DIRETTORE DEL SERV. ACQ. BENI

IL DIRETTORE SERVIZIO OSPEDALIERO

IL DIRETTORE SERVIZIO ASSISTENZA FARMACEUTICA

Mod. PROV/1

Mod. PROVV/2

2/13

Riservato all'Ufficio
Allegato alla Richiesta Mod. 1 N. .....
Pervenuta al Servizio Assistenza Farmaceutica o Economato il .....

SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA

UNITA' SANITARIA LOCALE N. 17 - CARBONIA

COMUNE Carbonia

PRESIDIO Ospedaliero

REPARTO TAC

Alla Direzione del
Servizio Acquisizione Beni
CARBONIA

Allegato alla Richiesta Mod. 1 N° 391-01

OGGETTO: **Relazione di scelta di fornitura.**

Si prega la Direzione di voler provvedere all'acquisto del materale indicato nell'allegato modulo 1 dalla Ditta STILTH - NEPHEW.

per la seguente motivazione di scelta:

Privativa industriale ai sensi del punto 2 dell'art. 63 della L. R. 19/81, per le seguenti specificazioni :

(1) Si richiede tale materiale perché viene utilizzato per gli interventi di LCA in ARTROSCOPIA e presenta caratteristiche di affidabilità e perfetta compatibilità con lo strumentario in uso presso la NOSTRA UNITÀ operativa

IL RESPONSABILE DEL PRESIDIO O REPARTO

Data 11-04-01

(1) Indicare dettagliatamente tutti gli elementi conoscitivi della motivazione di scelta.
Si precisa che gli acquisti diretti effettuati ai sensi della presente relazione sono eseguiti su responsabilità del richiedente.
La presente richiesta sarà sottoposta a preventivo parere dell'Ufficio di Direzione.

N. B. - Il modulo deve essere compilato in duplice copia e numerato.

Lito-Tipografia SUSIL Carbonia

SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA
AZIENDA U.S.L. n° 7
09013 CARBONIA (CA)
P.I./C.F. 02261310920

2/13

OGGETTO: CONFERMA RELAZIONE DI SCELTA DI PRODOTTI UNICI PER APPARECCHIATURE IN DOTAZIONE.

Il sottoscritto Dott. Dessì, Primario del Reparto di ORTOPEDIA-TRAUMATOLOGIA P.O. "SIRAI", dichiara sotto la propria responsabilità che i prodotti, oggetto della richiesta n° 391 del 4-04-01, sono gli unici, e peraltro insostituibili, a possedere i requisiti tecnici necessari per essere utilizzati con l'apparecchiatura _____: per cui si richiede, ai sensi del punto 6 lettera e) dell'art. 9 D.Lgs.358/92, l'affidamento della fornitura alla Ditta SMITH - NEPHEW., perché il ricorso ad altri fornitori costringe ad acquistare materiale di tecnica differente il cui impiego o la cui manutenzione comporta notevoli difficoltà o incompatibilità tecniche.

IL PRIMARIO

RISERVATO ALL'UFFICIO

Richiesta n. _____

Pervenuta al Servizio il _____

SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA

UNITÀ SANITARIA LOCALE N. 17 - CARBONIA

SERVIZIO AQUISIZIONE BENI

J/13

COMUNE Carbonia

PRESIDIO Ospedaliero

REPARTO T.R.S.O.

N. 391-01

IL MODULO DEVE ESSERE COMPILATO IN TRIPLICE COPIA E NUMERATO.

ALLA DIREZIONE DEL SERVIZIO ACQUISIZIONE BENI

OGGETTO: RICHIESTA DI FORNITURA

ATTENZIONE: Le richieste concernenti l'acquisto diretto presso unica ditta devono essere accompagnate dal Mod. Prov./2.

Si prega la Direzione di provvedere al seguente fabbisogno di: (1)

Richiesta Forniture: FILI GUIDA ASOLATI X LEGAMENTO CROCIATO ANTERIORE.

Si Richiede la fornitura per l'anno 2001-2002 di N°2 confezioni da 6 pezzi di FILI GUIDA ASOLATI Cod. 14-600 MARCA ACUFEX della Ditta SMITH-NEPHEW già in uso presso la nostra unità operativa. Tale materiale viene utilizzato per gli interventi di Ricostruzione del LCA in ARTROSCOPIA e presenta caratteristiche di affidabilità e perfetta compatibilità con lo strumentario in uso.

Le qualità richieste coprono per un periodo di: (2) _____

I codici indicati sono riferiti al Catalogo (eventuale): (3) DITTA SMITH & NEPHEW

Motivazioni della richiesta: (4) Fabbisogno annuale.

Attuale giacenza: (5) _____

Carbonia li 4-04-01

IL SANITARIO O RESPONSABILE RICHIEDENTE

Visto si conferma la necessità e le caratteristiche

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO O PRIMARIO OSPEDALIERO

N.B.: I MODULI NON COMPLETI DELLE FIRMA SARANNO RESTITUITI.

ESAME RICHIESTA

Esaminata la soprastante richiesta si attesta la necessità / l'urgenza / nelle quantità elencate o corrette a margine sulla base delle maggiori necessità della USL per i seguenti servizi _____

ovvero il rinvio / diniego per i seguenti motivi _____

confermando la relazione di scelta a privativa industriale, ovvero contestandola per quanto segue _____

IL DIRETTORE DEL SERV. ACQ. BENI | **IL DIRETTORE SERVIZIO OSPEDALIERO** | **IL DIRETTORE SERVIZIO ASSISTENZA FARMACEUTICA**

Mod. PROV/1

6/13

SERVIZIO SANITARIO REGIONE SARDEGNA
AZIENDA U.S.L. N. 7
CARBONIA

PRESIDIO OSPEDALIERO C.T.O. Iglesias
Cod. fisc. e P.I. 02261310920
Tel. 0781-392750
fax 0781-392715
protocollo n._____

IGLESIAS 28/09/2000
AL Responsabile del Servizio di Farmacia Dott.ssa Galdieri Teresa

OGGETTO: FILI GUIDA ASOLATI

Si richiede la fornitura per l'anno 2001 di due confezioni da 6 pezzi di Fili guida asolati COD SU.604 MARCA ACUFEX della Ditta Smith & Nephew, già in uso presso la S. Operatoria del C.T.O di Iglesias. Tale materiale viene utilizzato per gli interventi di ricostruzione del L.C.A. in artroscopia e presenta caratteristiche di affidabilità e perfetta compatibilità con lo strumentario in uso.

Distinti saluti

AZIENDA USL N°7
CARBONIA
Responsabile Servizio Farmacia
P.P.O.O. IGLESIAS

Il Responsabile del Modulo di Chirurgia Endoscopica
Dott.ssa Po Patrizia

consegnate 2 confezioni con Delibera N° 700 del 3/4/2000

SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA

AZIENDA U.S.L. N. 7

SEDE LEGALE E AMM.VA

Via Dalmazia 09013 CARBONIA (CA)

P.I./C.F. 02261310920

7/13

OGGETTO: CONFERMA RELAZIONE DI SCELTA

Il sottoscritto Dr. Lo Patrizio Responsabile area Modulo di Chir. Endoscopica Primario della Divisione di _____, dichiara sotto la propria personale responsabilità che i prodotti oggetto della richiesta N° _____ del 29/09/2009 sono gli unici ed insostituibili a possedere requisiti tecnici ed il grado di perfezione necessari, così come descritti nell'allegata relazione, e sono fornibili unicamente dalla Ditta Smith & Nephew per cui si attesta la privativa industriale ai sensi del punto 6 lettera c) dell'art 9 D Lgs 358/92

Azienda USL N°7 CARBONIA
Dipartimento di Ortopedia
Traumatologia e Riabilitazione
Il Capo dipartimento
(Dott. Sandro Fiorasi)

IL PRIMARIO

Il Responsabile Sanitario
P.P.O.O. IGLESIAS
Dott.ssa Rita Cantone

Mod. PROVV/2

8/13

Riservato all'Ufficio
Allegato alla Richiesta Mod. 1 N. .....
Pervenuta al Servizio Assistenza Farmaceutica o Economato il .....

SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA

UNITA' SANITARIA LOCALE N. 17 - CARBONIA

COMUNE Carbonia

PRESIDIO Ospedaliero

REPARTO TR SO

Allegato alla Richiesta Mod. 1 N° 391-01

Alla Direzione del
Servizio Acquisizione Beni
CARBONIA

OGGETTO: **Relazione di scelta di fornitura.**

Si prega la Direzione di voler provvedere all'acquisto del materale indicato nell'allegato modulo 1 dalla Ditta SMITH - NEPHEW.

per la seguente motivazione di scelta:

Privativa industriale ai sensi del punto 2 dell'art. 63 della L. R. 19/81, per le seguenti specificazioni :

(1) Si Richiede Tale materiale perché è di indispensabile ausilio nella chirurgia endoscopica del ginocchio - Tecnica è più in uso presso le nostre S.O.

Data 11-04-01

IL RESPONSABILE DEL PRESIDIO O REPARTO

(1) Indicare dettagliatamente tutti gli elementi conoscitivi della motivazione di scelta.
Si precisa che gli acquisti diretti effettuati ai sensi della presente relazione sono eseguiti su responsabilità del richiedente.
La presente richiesta sarà sottoposta a preventivo parere dell'Ufficio di Direzione.

N. B. - Il modulo deve essere compilato in duplice copia e numerato.

Lito-Tipografia SUSIL Carbonia

F/5

RISERVATO ALL'UFFICIO

Richiesta n. _____

Pervenuta al Servizio il _____

SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA

UNITÀ SANITARIA LOCALE N. 17 - CARBONIA

SERVIZIO AQUISIZIONE BENI

9/13

COMUNE Carbonia

PRESIDIO Ospedaliero

REPARTO TR 30

N. 391-01.

IL MODULO DEVE ESSERE COMPILATO IN TRIPLICE COPIA E NUMERATO.

ALLA DIREZIONE DEL SERVIZIO ACQUISIZIONE BENI

OGGETTO: **RICHIESTA DI FORNITURA**

ATTENZIONE: Le richieste concernenti l'acquisto diretto presso unica ditta devono essere accompagnate dal Mod. Prov./2.

Si prega la Direzione di provvedere al seguente fabbisogno di: (1)

Richiesta : TRASPORTER

Si Richiede la fornitura per l'anno 2003 di N° 10 TRASPORTER MARCA ACUFEX delle Ditte SMITH - NEPHEW Cod. 14617 - Tali materiali sono già in uso presso la 30 della P.O SIRAI - Tali dispositivi sono indispensabili ausilio nella esecuzione delle Ricostruzione endoscopica del ginocchio.

Le qualità richieste coprono per un periodo di: (2) _____

I codici indicati sono riferiti al Catalogo (eventuale): (3) SMITH - NEPHEW

Motivazioni della richiesta: (4) Fabbisogno annuale

Attuale giacenza: (5) _____

Carbonia li 4-04-03

IL SANITARIO O RESPONSABILE RICHIEDENTE

Visto si conferma la necessità e le caratteristiche

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO O PRIMARIO OSPEDALIERO

N.B.: I MODULI NON COMPLETI DELLE FIRMA SARANNO RESTITUITI.

ESAME RICHIESTA

Esaminata la soprastante richiesta si attesta la necessità / l'urgenza / nelle quantità elencate o corrette a margine sulla base delle maggiori **necessità** della USL per i seguenti servizi _____

ovvero il rinvio / diniego per i seguenti motivi _____

confermando la relazione di scelta a privativa industriale, ovvero contestandola per quanto segue _____

IL DIRETTORE DEL SERV. ACQ. BENI

IL DIRETTORE SERVIZIO OSPEDALIERO

IL DIRETTORE SERVIZIO ASSISTENZA FARMACEUTICA

Mod. PROV/1

SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA

AZIENDA U.S.L. n° 7

09013 CARBONIA (CA)

P.I./C.F. 02261310920

10/13

OGGETTO: CONFERMA RELAZIONE DI SCELTA DI PRODOTTI UNICI PER APPARECCHIATURE IN DOTAZIONE.

Il sottoscritto Battarello Aldo, Primario del Reparto di ORTOPEDIA - Traumatologia P.O. "SIRAI", dichiara sotto la propria responsabilità che i prodotti, oggetto della richiesta n° 393 del 04-04-03 sono gli unici, e peraltro insostituibili, a possedere i requisiti tecnici necessari per essere utilizzati con l'apparecchiatura _____: per cui si richiede, ai sensi del punto 6 lettera e) dell'art. 9 D.Lgs.358/92, l'affidamento della fornitura alla Ditta SMITH - NEPHEW. perché il ricorso ad altri fornitori costringe ad acquistare materiale di tecnica differente il cui impiego o la cui manutenzione comporta notevoli difficoltà o incompatibilità tecniche.

IL PRIMARIO

Riservato all'Ufficio

Allegato alla Richiesta Mod. 1 N. ....

Pervenuta al Servizio Assistenza Farmaceutica

o Economato il ....

Mod. PROVV/2

11/13

SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA

UNITA' SANITARIA LOCALE N. 17 - CARBONIA

COMUNE Carbonia

PRESIDIO Ospedaliero

REPARTO TRSO

Allegato alla Richiesta Mod. 1 N° ....

Alla Direzione del
Servizio Acquisizione Beni
CARBONIA

OGGETTO: **Relazione di scelta di fornitura.**

Si prega la Direzione di voler provvedere all'acquisto del materale indicato nell'allegato modulo 1 dalla Ditta DMO di Bussolengo Verona per la seguente motivazione di scelta:

Privativa industriale ai sensi del punto 2 dell'art. 63 della L. R. 19/81, per le seguenti specificazioni :

(1) Si richiede suddetto materiale per il [illegible] del materiale [illegible] materiale già in uso presso le nostre Unità operative e distribuito dalla suddetta ditta

IL RESPONSABILE DEL PRESIDIO O REPARTO

Data 11-04-01

(1) Indicare dettagliatamente tutti gli elementi conoscitivi della motivazione di scelta.
Si precisa che gli acquisti diretti effettuati ai sensi della presente relazione sono eseguiti su responsabilità del richiedente.
La presente richiesta sarà sottoposta a preventivo parere dell'Ufficio di Direzione.

N. B. - Il modulo deve essere compilato in duplice copia e numerato.

Lito-Tipografia SUSIL Carbonia

7/5

RISERVATO ALL'UFFICIO

Richiesta n. _____

Pervenuta al Servizio il _____

SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA

UNITÀ SANITARIA LOCALE N. 17 - CARBONIA

SERVIZIO AQUISIZIONE BENI

12/13

COMUNE Carbonia

PRESIDIO Ospedaliero

REPARTO TRSO

N. 390-01

IL MODULO DEVE ESSERE COMPILATO IN TRIPLICE COPIA E NUMERATO.

ALLA DIREZIONE DEL SERVIZIO ACQUISIZIONE BENI

OGGETTO: **RICHIESTA DI FORNITURA**

ATTENZIONE: Le richieste concernenti l'acquisto diretto presso unica ditta devono essere accompagnate dal Mod. Prov./2.

Si prega la Direzione di provvedere al seguente fabbisogno di: (1)

Refurtivo Modulare: FILI e RONDELLE per Set di Fissazione di Frammenti ossei e ARTICOLARI.

Si Richiede il Refurtivo del modulare utilizzato aggiudicato con trattativa privata Delibera del 27-12-01-99 "SET di Fissazione di FRAMMENTI OSSEI e ARTICOLARI."

N° 40 FILI di Acciaio piccolo (5 FILI x ognuno delli 8 lunghezze di filetto)
N° 60 FILI " " piccolo (5 FILI x ogni delli 12 lunghezze di filetto)
N° 80 FILI " " grande (4 FILI x ogni delli 8 lunghezze di filetto)
V 60 Rondelle (X1 FILI MEDI)
V 60 Rondelle (X1 FILI GRANDI).

Le qualità richieste coprono per un periodo di: (2) _____

I codici indicati sono riferiti al Catalogo (eventuale): (3) DM 0 di BUSSOLENGO VERONA.

Motivazioni della richiesta: (4) Fabbisogno annuale

Attuale giacenza: (5) _____

Carbonia li 4-04-01.

IL SANITARIO O RESPONSABILE RICHIEDENTE

Visto si conferma la necessità e le caratteristiche

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO O PRIMARIO OSPEDALIERO

N.B.: I MODULI NON COMPLETI DELLE FIRMA SARANNO RESTITUITI.

ESAME RICHIESTA

Esaminata la soprastante richiesta si attesta la necessità / l'urgenza / nelle quantità elencate o corrette a margine sulla base delle maggiori necessità della USL per i seguenti servizi _____

ovvero il rinvio / diniego per i seguenti motivi _____

confermando la relazione di scelta a privativa industriale, ovvero contestandola per quanto segue _____

IL DIRETTORE DEL SERV. ACQ. BENI | **IL DIRETTORE SERVIZIO OSPEDALIERO** | **IL DIRETTORE SERVIZIO ASSISTENZA FARMACEUTICA**

Mod. PROV/1

SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA

AZIENDA U.S.L. n° 7

09013 CARBONIA (CA)

P.I./C.F. 02261310920

OGGETTO: CONFERMA RELAZIONE DI SCELTA DI PRODOTTI UNICI PER APPARECCHIATURE IN DOTAZIONE.

Il sottoscritto Antonello Oscuri, Primario del Reparto di ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA P.O. "SIRAI", dichiara sotto la propria responsabilità che i prodotti, oggetto della richiesta n° 390 del 4-06-01, sono gli unici, e peraltro insostituibili, a possedere i requisiti tecnici necessari per essere utilizzati con l'apparecchiatura ________________: per cui si richiede, ai sensi del punto 6 lettera e) dell'art. 9 D.Lgs.358/92, l'affidamento della fornitura alla Ditta BMO DI BUSSOLENGO, VERO perché il ricorso ad altri fornitori costringe ad acquistare materiale di tecnica differente il cui impiego o la cui manutenzione comporta notevoli difficoltà o incompatibilità tecniche.

IL PRIMARIO

MOVI® spa
attrezzature biomediche
Via Dione Cassio, 15
20138 MILANO
Tel. 02.50905.1
Fax 02.5061048

R.E.A. 1477333
Reg. Imp. MI 355845
Capitale L. 13.600.000.000 i.v.
Cod. Fisc./Part. IVA IT 11575580151
Conto Corrente Postale 35913201

MC. 2

Sistema Qualità ISO 9002 EN 46002 Certificato

OFFERTA N. 35154/022 Del 24/07/01

SPETTABILE
451040

Ns. rif. Dir.Comm./MK

PROT.N.3097 DEL 9.07.2001

AZIENDA U.S.L. N. 7
VIA DALMAZIA
09013 CARBONIA CA

Vs. rif.

Pag.01

CODICE ARTICOLO	DESCRIZIONE	QUANTITÀ	PREZZO UNITARIO	SCONTO 1	SCONTO 2	IMPORTO
	OGGETTO: Trattativa privata per la fornitura di: Materiale di consumo pluriuso per strumentario in uso al reparto di Chirurgia P.O. Sirai					
	Materiale pluriuso Richard Wolf per laparoscopia					
	a)					
008923.013	CANN./TREQ.10MM TERM.OBL.100MM Duemilionicinquecentosettantaquattromilacinquecento,Zero	5	542.000	5.00		2.574.500
	b)					
008934.125	TREQ.10MM PIRAM.INTROD.PROTETT Quattrocentoquarantunomilasettecentocinquanta,Zero	1	465.000	5.00		441.750
	In alternativa					
008923.133	TROTEC LANCEOLATO X CANN.10MM Cinquecentonovemila,Zero		509.000	5.00		
	c)					
008923.951	10 O-RING CANN./TREQ.7-12,5MM Settantanovemilaottocento,Zero	2	42.000	5,00		79.800
	d)					
000089.08	10 CAPP. D.17 ROSSI 9,5-10,1MM Centododicimilacento,Zero	2	59.000	5,00		112.100
	e)					
000089.02	10 CAPP. D.15 BLU 3,4-5,1MM Centottomilatrecento,Zero	2	57.000	5,00		108.300
	f)					
008923.802	5 VARIO-PORT 7/10/12,5 -5,5MM Seicentoquindicimilaseicento,Zero	2	324.000	5,00		615.600

CONDIZIONI DI FORNITURA

Porto: franco
Imballo: gratis
Iva di Legge a Vs.carico: 20%

SEGUE

GRUPPO ORTHOFIX
DISTRIBUZIONI
MEDICALI
ORTOPEDICHE

Spettabile
AZIENDA USL N° 7 CARBONIA
SERVIZIO ACQUISTI
CASELLA POSTALE 122
09013 CARBONIA (CA)

ALL'ATTENZIONE : SERVIZIO ACQUISTI

Bussolengo, 30/07/2001

VS. RIF. PROT.N. 3095
DEL 09/07/2001

PREVENTIVO NUMERO 2001/892
VS. RICHIESTA DI PREVNETIVO - T.P. PER LA FORNITURA DI MATERIALE DI CONSUMO PER STRUMENTARIO IN USO AI REPARTI DI TRAUMATOLOGIA PP.OO. SIRAI E CTO
RIF. VS. PROT. N. 3095 DEL 09/07/01

Il sottoscritto Nereo Furlani, nato a Trieste il 01/05/1940 e residente a Trieste in Via dei Giuliani n. 2, in qualità di Amministratore Delegato della scrivente società D.M.O. Srl:

RAGIONE SOCIALE- D.M.O. SRL
DOMICILIO FISCALE - P.LE PRINCIPESSA CLOTILDE 8 20121 MILANO
SEDE SECONDARIA - VIA DELL'AGRICOLTURA 50 37012 BUSSOLENGO (VR)
TEL. - 045 / 67 67 028 FAX - 045 / 67 67 027
PARTITA IVA E CODICE FISCALE - 08522470155
CAPITALE SOCIALE - L. 1.400.000.000
COSTITUITA - 27/10/1986
CCIAA - MILANO N° 1229435 DAL 09/12/1986

con riferimento alla Vostra gentile richiesta Vi segnala la nostra migliore offerta per il seguente materiale di produzione ORTHOFIX SRL (ITALIA), MARCHIO CE 0473, nostra esclusiva distribuzione in Italia:

D.M.O. s.r.l.
37012 Bussolengo (VR) ITALIA
Via dell' Agricoltura, 50
Telefono (045) 67.67.028 r.a.
Telefax (045) 67.67.027
Capitale Sociale L. 1.400.000.000

Smith & Nephew S.r.l.
Viale Colleoni, 13
20041 Agrate Brianza (Milano)
Telephone/ 039.60941
Telefax: 039.651535

Smith+Nephew

Spett.le
AZ. U.S.L. N.7 - CARBONIA
VIA DALMAZIA, 83
09013 - CARBONIA (CA)

Agrate Brianza, 16/07/2001
DS N. 62163/01itmf
(citare in comunicazioni e ordini)

Oggetto: Richiesta preventivo - Trattativa privata per la fornitura di: Materiale di consumo per Strumentario in uso ai Reparti di Traumatologia PP.OO. Sirai e CTO
Vs. Prot. n° 3096 del 09/07/2001

Il sottoscritto Ing. Alessandro Banfi, nato a Parma il 24/06/1963 e residente a Milano in Via Ripamonti n. 227- in qualità di Un Procuratore della scrivente Smith & Nephew S.r.l. con sede legale ed amministrativa in Agrate Brianza (MI) - V.le Colleoni n. 13 - tel. 039/60941 e fax 039/651535 - P.I.: 00953780962 e C.F.: 09331210154, regolarmente iscritta c/o la CCIAA di Milano al n. 1285693 dal 23.08.1988, nonchè c/o il Tribunale di Monza al n. 39845 - Ufficio II.DD. territorialmente competente di Vimercate, c.s. di Lit. 3.000.000.000.= i.v.,

O F F R E

a) Ns. Art.	**Descrizione**
014617	TRANSPORTER STERILI (CONF. 4 PEZZI)

Importo unitario Lit. 200.000.= (Duecentomila) + IVA 20%
Importo a confezione Lit. 800.000.= (Ottocentomila) + IVA 20%

b) Ns. Art.	**Descrizione**
014604	FILO GUIDA ASOLATO 2,4 MM (CONF. 6 PEZZI)

Importo unitario Lit. 106.667.= (Centoseimilaseicentosesantasette) + IVA 20%
Importo a confezione Lit. 640.000.= (Seicentoquarantamila) + IVA 20%

Condizioni di fornitura:

Porto e imballo	:	compresi nel prezzo
Pagamento	:	RIM.DIR. 90 GG. D.F.
IVA	:	a norma di legge a Vs. carico
Consegna	:	20 giorni dalla data dell'ordine
Validità dell'offerta	:	31/12/2001

Distinti saluti

Smith & Nephew S.r.l.

Un procuratore
Ing. Alessandro Banfi

SERVIZIO SANITARIO REGIONE SARDEGNA
AZIENDA U.S.L. N. 7
CARBONIA

PRESIDIO OSPEDALIERO C.T.O. Iglesias
Cod. fisc. e P.I. 02261310920
Tel. 0781-392750
fax 0781-392715
protocollo n.

IGLESIAS 28/04/2000

AL Responsabile
del Servizio di
Farmacia
Dott.ssa Falchieri Tere

OGGETTO: Reintegro materiale

Si richiede il reintegro del materiale utilizzato, applicato, con Trattativa privata Delibera n° 27 del 15.01.99 "Set di fissazione di Frammenti ossei e articolari."

N° 40 Fili diametro piccolo (5 fili per ogni confezione da 8 lungh. di filetto)
n° 60 Fili diametro piccolo (5 fili per ogni confezione da 12 lungh. di filetto)
n° 32 Fili diametro grande (4 fili per ogni confezione da 8 lungh. di filetto).
N° 60 RONDELLE (PER FILI MEDI)
N° 32 RONDELLE (PER FILI GRANDI)

Azienda USL N°7 CARBONIA
Dipartimento di Ortopedia
Traumatologia e Riabilitazione
Il Capo dipartimento
(Dott. Sandro Fiorasi)

AZIENDA USL N°7
CARBONIA
Responsabile Servizio Farmacia
P.P.O.O. IGLESIAS

Il Responsabile
della U.O. di
Ortopedia Traumatologia
Dott. Ugo Chiarolini

SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA

AZIENDA U.S.L. N. 7

SEDE LEGALE E AMM.VA

Via Dalmazia 09013 CARBONIA (CA)

P.I./C.F. 02261310920

2/4

OGGETTO: CONFERMA RELAZIONE DI SCELTA

Il sottoscritto Dr. Ilario Chiarelli Responsabile U.O. Primario della Divisione di: Ortop. Traumatologia, dichiara sotto la propria personale responsabilità che i prodotti oggetto della richiesta N° _____ del 28/09/2000 sono gli unici ed insostituibili a possedere requisiti tecnici ed il grado di perfezione necessari, così come descritti nell'allegata relazione, e sono fornibili unicamente dalla Ditta DMO per cui si attesta la privativa industriale ai sensi del punto 6 lettera c) dell'art 9 D Lgs 358/92

IL PRIMARIO

Il Responsabile Sanitario
P.P.O.O. IGLESIAS
Dott.ssa Rita Cantone

3/4

SERVIZIO SANITARIO REGIONE SARDEGNA
AZIENDA U.S.L. N. 7
CARBONIA

PRESIDIO OSPEDALIERO C.T.O. Iglesias
Cod. fisc. e P.I. 02261310920
Tel. 0781-392750
fax 0781-392715
protocollo n.____

IGLESIAS 27-09-2000

AL Responsabile del Servizio di Farmacia Dott.ssa Galoppi Teresa

OGGETTO: Richiesta Transporter.

Si richiede la fornitura per l'anno 2001 di n° 5 confezioni di Transporter marca Acufex cod 24617, già in uso presso la S.O del C.T.O. di Iglesias.
Tale dispositivo è indispensabile anche nella chirurgia ricostruttiva endoscopica del ginocchio.

Distinti saluti.

AZIENDA USL N°7
CARBONIA
Responsabile Servizio Farmaceutico
P.P.O.O. IGLESIAS

Il Responsabile del Reparto di Chirurgia Endoscopica.
Dott.ssa Po Patrizia

CONSEGNATE N° 5 confezioni con DELIBERA N° 1051 del 24/5/

SERVIZIO SANITARIO - REGIONE SARDEGNA

AZIENDA U.S.L. N. 7

SEDE LEGALE E AMM.VA

Via Dalmazia 09013 CARBONIA (CA)

P.I./C.F. 02261310920

OGGETTO: CONFERMA RELAZIONE DI SOSTITA.

Il sottoscritto Dr. Lo Patrizio Responsabile ~~Primario della Divisione~~ di: Modulo di Chir. Endoscopica dichiara sotto la propria personale responsabilità che i prodotti oggetto della richiesta N° _____ del 28/04/2009 sono gli unici ed insostituibili a possedere requisiti tecnici ed il grado di perfezione necessari, così come descritti nell'allegata relazione, e sono fornibili unicamente dalla Ditta Smith & Nephew per cui si attesta la privativa industriale ai sensi del punto 6 lettera c) dell'art 9 D Lgs 358/92

Azienda USL n. 7 CARBONIA
Dipartimento di Ortopedia
Traumatologia e Riabilitazione
Il Capo dipartimento
(Dott. Sandro Fiorasi)

IL PRIMARIO

Il Responsabile Sanitario
P.P.O.O. IGLESIAS
Dott.ssa Rita Cantone

Documento composto di CINQUE Allegati
Totale n° 21 pagine

Il Responsabile del Servizio

ALLEGATO ALLA DELIBERAZIONE
N. 2816 DEL 26 OTT. 2001

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE SANITARIO

IL DIRETTORE GENERALE

AZIENDA U.S.L. N°7 CARBONIA
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE SARDEGNA