

**REGIONE AUTONOMA DELLA SARDEGNA  
AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 2 OLBIA**

**DELIBERAZIONE DEL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

**N. 119      DEL 29/01/2015**

**OGGETTO:** FORNITURA DISPOSITIVI VARI PER L'U.O. DI RADIOLOGIA E PER LA SALA OPERATORIA DEL P.O. DI OLBIA MEDIANTE LANCIO DI RDO SUL MEPA

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**

TECLEME PAOLO

*(firma digitale apposta)*

<b>ACQUISITI I PARERI DI</b>			
<b>DIRETTORE SANITARIO</b>		<b>DIRETTORE AMMINISTRATIVO</b>	
DOTT.SSA MARIA SERENA FENU		DOTT. GIANFRANCO CASU	
FAVOREVOLE	X	FAVOREVOLE	X
CONTRARIO		CONTRARIO	
<i>(firma digitale apposta)</i>		<i>(firma digitale apposta)</i>	

La presente Deliberazione
è soggetta al controllo preventivo di cui al comma 1 dell'art. 29 della L. R. 10 / 2006
viene comunicata al competente Assessorato regionale, ai sensi del comma 2 dell'art. 29 della L. R. 10 / 2006, qualora comportante impegno di spesa inferiore a euro 5.000.000
STRUTTURA PROPONENTE SERVIZIO PROVVEDITORATO E AMMINISTRAZIONE PATRIMONIALE

Si attesta che la presente deliberazione viene pubblicata nell'Albo Pretorio on-line della ASL n. 2 di Olbia	
Dal 29/01/2015	Al 13/02/2015
Area Affari Generali, Affari Legali, Comunicazione	

- Su proposta** del Direttore del Servizio Provveditorato e Amministrazione Patrimoniale;
- Premesso** che il Responsabile della Farmacia Ospedaliera, con nota NP/2014/11654 del 3/11/2014 e con nota NP/2014/12502 del 24/11/2014 chiede l'acquisto, per sopperire a fabbisogni immediati, di dispositivi medici vari distinti per CND in attesa di espletamento di gare a valenza temporale più estesa;
- Considerato** che i dispositivi in parola sono presenti nella vetrina del Me.Pa cui è obbligatorio ricorrere in assenza di convenzione CONSIP, e che è possibile procedere con diverse RDO considerato il valore della fornitura correlato alle richieste ai sensi dell'art.328 comma 4 lettera a) del Regolamento D.P.R. n. 207/2010;
- Dato Atto** che con due rdo sono state invitati a negoziare operatori iscritti alla categoria BSS chiedendo agli stessi un'offerta migliorativa rispetto ai prezzi di "Catalogo" Me.Pa.;
- che fra le imprese invitate hanno risposto quelle che risultano dagli allegati 1 e 2

RDO	DESCRIZIONE	CND	IMPORTO PRESUNTO NETTO I.V.A.	DITTA
703290	FORNITURA SACCA ORGANI	A09	€ 900,00	MEDICAL
703294	ACCESSORI PER APPARECCHIATURE IN USO ALL'U.O. RADIOLOGIA OLBIA	A03 -V99	€ 4.932,00	GENERAL RAY
			€ 5.832,00	

- Considerato** che la spesa per l'acquisto del materiale in parola è pari complessivamente ad € 5.832,00 netto IVA;

**Visti :**

il D. Lgs. 30 dicembre 1992 n. 502 e successive modificazioni ed integrazioni;  
 il D.Lgs. 12 aprile 2006, n.163 e successive modificazioni ed integrazioni, con particolare riferimento all'art.125 comma 11  
 il D.P.R. 207/2010  
 la L. R. 28 luglio 2006, n. 10;  
 la L. R. 24 marzo 1997, n. 10 e successive modificazioni ed integrazioni.

***Il Commissario Straordinario***

per i motivi sopra espressi,

**DELIBERA**

- di approvare gli atti delle RDO sul MePa risultanti dagli allegati da 1 a 2 , parte integrante e sostanziale di questo provvedimento, nei quali è altresì indicato il dettaglio di fornitura ;
- di aggiudicare le forniture dei Dispositivi secondo quanto riportato analiticamente negli **allegati 1 a 2** al presente provvedimento e di seguito riepilogati:

N. ALLEGATO	DESCRIZIONE	IMPORTO PRESUNTO NETTO I.V.A.	I.V.A.	IMPORTO PRESUNTO I.V.A. INCLUSA
ALLEGATO 1	FORNITURA SACCA ORGANI	€ 900,00	€ 198,00	€ 1.098,00
ALLEGATO 2	ACCESSORI PER APPARECCHIATURE IN USO ALL'U.O. RADIOLOGIA OLBIA	€ 4.932,00	€ 1.085,04	€ 6.017,04
		€ 5.832,00	€ 1.283,04	€ 7.115,04

- di imputare la spesa secondo la tabella di seguito specificata:

ANNO	UFF AUTORIZZ.	MACRO	NUMERO CONTO	IMPORTO (IVA INCL.)
2015	UA2_FARM	1	0501010801	€7.115,04

- di provvedere alla liquidazione delle fatture, previo riscontro della regolarità della fornitura, con le modalità indicate nella nota della Direzione Amministrativa Aziendale avente protocollo NP/2013/7714 del 18/07/2013 ;
- di trasmettere il presente provvedimento al Servizio Contabilità e Bilancio ed all'Area Programmazione, Controllo e Committenza per i provvedimenti di competenza.
- di Comunicare il presente atto all'Assessorato Regionale dell'Igiene e Sanità e dell'Assistenza Sociale ai sensi dell'art. 29 c. 2 della Legge Regionale 28 Luglio 2006, n.10.

**Il Commissario Straordinario  
Dr. Paolo Tecleme**

Allegati: n. 4  
Struttura proponente: Servizio Provveditorato  
Il Responsabile dell'Istruttoria: Maria Rita Manconi.

n. prot NP/2014/12502

Olbia, 24/11/2014

Al Servizio Provveditorato  
Alla Direzione medica p.o. di Olbia

Loro sedi

Oggetto: richiesta nuovi dispositivi medici

1) Modelli presentati: C      Data: 10/11/2014

Unità operativa Richiedente: RADIOLOGIA OLBIA,

Ditta fornitrice: GENERAL RAY SASSARI ;

Riferimento Fornitura: DETERMINA 314/S DEL 06/07/2009

Dispositivo già disponibile in gara: NO

Disponibili Sul Me.P.A.: SI

INCLUSIONE IN GARE REGIONALI: NO

RI F.	codici	repertorio	descrizione	cnd	Quantità/anno	Prezzo/unitario
A	9303N	92201	Elettrodi per la rilevazione del complesso QRS in RMN per monitor Millenia 3355 MVS	V9099	N°100 pezzi	13.32€/pz
B	1056	198059	Deflussore per pompa infusione amagnetica MRI IRIDIUM	A030401	N°100 pezzi	36,06€/pz
Totale spesa presunta/ anno				€		4.938

2) Modello presentato: D      Data: 21/11/2014

Unità operativa Richiedente: CENTRO TRASFUSIONALE OLBIA,

Ditta fornitrice: Medical ;

Dispositivo già disponibile in gara: NO

Disponibili Sul Me.P.A.: SI

INCLUSIONE IN GARE REGIONALI: SI - Capofila ASL 2 -OLBIA

RIF	codici	repertorio	descrizione	cnd	Quantità/anno	Prezzo/unitario
A	AM200WCE	699573	Disinfettante pronto all'uso in panni per la disinfezione delle superfici in confezione da 200pz	D99	N°150 conf	32€/pz
Totale spesa presunta/ anno				€		4.800 €

3) Modello presentato : D Data:14/10/2014

Unità operativa Richiedente: SALA OPERATORIA Olbia,

Ditta fornitrice: MEDICAL;

Dispositivo già disponibile in gara: NO

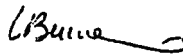
Disponibili Sul Me.P.A.: SI

INCLUSIONE IN GARE REGIONALI: SI – Capofila ASL 2 -OLBIA

RI F.	codici	repertorio	descrizione	cnd	Quantità/anno	Prezzo/unitario
A	AN1410544	75134	DISINFETTANTE ANIOSYME FIRST FLACONE 750 ML	D0299	N°50 pezzi	18€/pz
B	1756576	511635	DISINFETTANTE ANIOXY SPRAY sterile WS FLAC. 1L	D99	N°50	13€/pz
Totale spesa presunta/ anno				€		1.550

SALUTI

Resp. S.S. az. Farmacia ospedaliera  
D.ssa Caterina Bucciaro



N.B.  
N°3

IL 10.11.2014 MODELLO "C":  
RICHIESTA DI NUOVI DISPOSITIVI MEDICI/DISPOSITIVI DIAGNOSTICI IN VITRO PER FORNITURE COMPLEMENTARI

DATI GENERALI

Richiesta n° \_\_\_\_\_

Centro di costo Radiologia

Utilizzatore ed unità di riferimento \_\_\_\_\_

Unità Operativa Radiologia

Utilizzatore \_\_\_\_\_

Recapiti \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Tipo di dispositivo:

- DM (ex D.Lg.vo 46/97)
- DMIA ( D. Lg.vo n°507/92)
- IVD ( Lg.vo n°332 /00)

Nel caso di DM indicare:

N° iscrizione Repertorio 92201

Classificazione Nazionale (CND): V8099

Classe di rischio (D.L.vo 46/97): I - IIa - IIb - III

Tipo richiesta

Nuovo dispositivo

Variazione dell'esistente\* \_\_\_\_\_

\* indicare il dispositivo di cui si richiede la variazione

Descrizione del prodotto e suo utilizzo clinico

Elettrodo Quattorde x Monitor Multiparametrico Amagnetico In Vivo

Riferimento alla fornitura da ampliare:

DETERMINA 314/S del 06/07/2009

SEZIONE TECNICA

Informazioni relative alla gamma dei prodotti e dei produttori\*

Codice prodotto 9303N

Accessori richiesti per l'utilizzo del dispositivo

Confezionamento 50 Pz (100 Pz)

Monitor Multiparametrico Amagnetico

Ditta produttrice GENERAL RAY

Eventuali esigenze di strumentazione legata all'utilizzo

Distributore x SARDEGNA

IN VIVO MOD. PRECESS 3160 CAPNO

COSTI

Costo unitario di acquisto in Euro (iva esclusa) \_\_\_\_\_

Costo eventuale materiale di consumo collegato \_\_\_\_\_

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

a. Scheda tecnica del prodotto

Elettrodo Quattorde cod 9303N x Monitor

b. Altre informazioni ritenute utili dal richiedente

MILLENIA 3355 MVS

Data \_\_\_\_\_ Firma \_\_\_\_\_

IL 10.11.2014 MODELLO "C":  
RICHIESTA DI NUOVI DISPOSITIVI MEDICI/DISPOSITIVI DIAGNOSTICI IN VITRO PER FORNITURE COMPLEMENTARI

DATI GENERALI

Richiesta n° \_\_\_\_\_

Centro di costo RADIOLOGIA

Utilizzatore ed unità di riferimento \_\_\_\_\_

Unità Operativa RADIOLOGIA

Utilizzatore \_\_\_\_\_

Recapiti \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_

Tipo di dispositivo:

DM (ex D.Lg.vo 46/97)

DMIA ( D. Lg.vo n°507/92)

IVD ( Lg.vo n°332 /00)

Nel caso di DM indicare:

N° iscrizione Repertorio \_\_\_\_\_

Classificazione Nazionale (CND): \_\_\_\_\_

Classe di rischio (D.L.vo 46/97): I - IIa - IIb - III

Tipo richiesta

Nuovo dispositivo SI NO

Variazione dell'esistente\* \_\_\_\_\_

\* indicare il dispositivo di cui si richiede la variazione

Descrizione del prodotto e suo utilizzo clinico

DEFUSSORI x POMPA INFUSIONALE MERIDIAN (1 deflussori possono essere (1 STANDARD - / 2 Adattatore SIRINGA)

o Riferimento alla fornitura da ampliare:

o Determinazione 314/S del 06/07/2009

SEZIONE TECNICA

Informazioni relative alla gamma dei prodotti e dei produttori\*

Codice prodotto 1056 STANDARD

Confezionamento 1057 Adattatore x SIR. SOPR. 1 CONFE.

Ditta produttrice GENERAL RAY & SARDEGNA

Distributore \_\_\_\_\_

Accessori richiesti per l'utilizzo del dispositivo

POMPA INFUSIONALE MERIDIAN 3850 MRI

Eventuali esigenze di strumentazione legata all'utilizzo

COSTI

• Costo unitario di acquisto in Euro (iva esclusa) \_\_\_\_\_

• Costo eventuale materiale di consumo collegato \_\_\_\_\_

DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA

a. Scheda tecnica del prodotto Schede x Cod. 1056

b. Altre informazioni ritenute utili dal richiedente - Cod/ 1057

# ALLEGATO 1

## Copia di Fornitura sacca isolamento organi per la sala operatoria del P.O. di Olbia

Nella tabella sottostante sono mostrate le offerte presentate dai fornitori in corso di gara.

**Prima** di procedere all'aggiudicazione provvisoria esaminare la documentazione economica cliccando sulla colonna del lotto di interesse.

Per confermare un partecipante precedentemente designato cliccare su **Aggiudica provvisoriamente**.

Se compare la scritta **Aggiudicatario** non è più possibile cambiare la designazione.

N. Lotto	Azione possibile	Dettagli	Schede
Gara			
Lotto 1			

### ATTIVA SEDUTA PUBBLICA

#### Offerte

Offerente	Lotto 1	
Concorrente	Valore complessivo dell'offerta	Miglior offerta
MEDICAL S.P.A.	<b>900,00 Euro</b>	<b>Aggiudicatario provvisorio</b>
<b>Miglior offerta:</b>	<b>900,00 Euro</b>	

[INSERISCI NOTE](#)
[INDIETRO](#)

Icona	Significato
	Documento non inviato telematicamente
	Documento approvato
	Documento approvato con nota inserita
	Documento non approvato
	Documento non approvato con nota inserita
	Link a pagina di valutazione del documento / punteggio della commissione
	Link a pagina di valutazione del documento / punteggio della commissione con note inserite
	Valutazione documento non accessibile
	Documento non accessibile
	Link al download di un documento firmato
	Link al download di un documento; ogni formato (word, excel, pdf..) ha una sua icona apposita.



<b>OFFERTA ECONOMICA RELATIVA A:</b>	
Numero RDO	703290
Nome RDO	RDO per aggiudicazione Copia di Fornitura sacca isolamento organi per la sala operatoria del P.O. di Olbia
Criterio di Aggiudicazione	Gara al prezzo più basso
Lotto	Lotto Unico di Fornitura

<b>AMMINISTRAZIONE TITOLARE DEL PROCEDIMENTO</b>	
Amministrazione	AUSL 2 OLBIA
Partita IVA	01687160901
Indirizzo	VIA BAZZONI SIRCANA 2/2A - OLBIA (OT)
Telefono	0789552328
Fax	078967645
PEC Registro Imprese	ACQUISTI-GARE@ASLOLBIA.IT
Punto Ordinante	<b>DI GENNARO ROBERTO</b>

<b>CONCORRENTE</b>	
Ragione Sociale	MEDICAL S.P.A. Società per Azioni
Partita IVA	00268210903
Codice Fiscale Impresa	00268210903
Provincia sede registro imprese	SS
Numero iscrizione registro imprese	00268210903
Codice Ditta INAIL	3330279
n. P.A.T.	91231938-92213083-87061705-06102393
Matricola aziendale INPS	7301364040
CCNL applicato	COMMERCIO
Settore	AZIENDE DEL TERZIARIO
Indirizzo sede legale	VIALE PORTO TORRES, 64 - SASSARI (SS)
Telefono	0792675033
Fax	0792675042
E-mail di Contatto	INFO@MEDICALSPA.IT

<b>OGGETTO (1 DI 1) DELL'OFFERTA</b>	
<b>Descrizione</b>	sacca isolamento organi per la sala operatoria del P.O. di Olbia
<b>Metaprodotto</b>	Contenitori per prelievo campioni
<b>Quantità Richiesta</b>	50
<b>Dati Identificativi dell'oggetto offerto</b>	
<b>Codice Articolo Fornitore</b>	1003
<b>Marca</b>	3M ITALIA
<b>Codice Articolo Produttore</b>	1003
<b>Nome Commerciale</b>	SACCA ISOLAMENTO ORGANI
<b>Offerta Tecnica relativamente all'oggetto richiesto</b>	
<b>Parametro Richiesto</b>	<b>Offerta Tecnica</b>
Unità di misura	PZ
Descrizione tecnica	XX
Codice CND	XX
Identificativo di Registrazione BD/RDM	XX
Monouso	XX
Tipologia del campione	XX
Tipologia del tappo	XX
Altezza [mm]	11
Diametro [Ø mm]	11
Etichetta	XX
Materiale corpo	XX
Materiale tappo	XX
Sterile	XX
Volume [ml]	11
<b>Offerta Economica relativamente all'oggetto richiesto</b>	
<b>Parametro Richiesto</b>	<b>Valore Offerto</b>
Prezzo	18

I costi relativi alla sicurezza afferenti all'esercizio dell'attività svolta dall'impresa di cui all'art. 87, comma 4, del D. Lgs 163/2006 sono pari a Euro 0,00

<b>OFFERTA ECONOMICA:</b> <b>900,00 Euro</b> <b>Novecento Euro</b>
--

## Dichiarazione necessaria per la partecipazione alla Richiesta di Offerta

- Il Fornitore è pienamente a conoscenza di quanto previsto dalle Regole di Accesso ed Utilizzo del Mercato Elettronico della PA relativamente alla procedura di acquisto mediante Richiesta di Offerta (artt. 33, 37, 38, 39).
- Il presente documento costituisce una proposta contrattuale rivolta al Punto Ordinante dell'Amministrazione richiedente ai sensi dell'art. 1329 del codice civile, che rimane pertanto valida, efficace ed irrevocabile sino alla Data Ultima Accettazione sopra indicata.
- Il Fornitore dichiara di aver preso piena conoscenza della documentazione predisposta ed inviata dal Punto Ordinante in allegato alla Richiesta di Offerta, prendendo atto e sottoscrivendo per accettazione unitamente al presente documento, ai sensi di quanto previsto dall'art. 39 delle Regole di Accesso ed Utilizzo del Mercato Elettronico, che il relativo Contratto sarà regolato dalle Condizioni Generali di Contratto applicabili al/ai Bene/i Servizio/i offerto/i, nonché dalle eventuali Condizioni particolari di Contratto predisposte e inviate dal Punto Ordinante, obbligandosi, in caso di aggiudicazione, ad osservarle in ogni loro parte.
- Il Fornitore dichiara che con riferimento alla presente Richiesta di Offerta non ha in corso né ha praticato intese e/o pratiche restrittive della concorrenza e del mercato vietate ai sensi della normativa applicabile, ivi inclusi gli articoli 81 e ss. del Trattato CE e gli articoli 2 e ss. della Legge n. 287/1990, e che l'offerta è stata predisposta nel pieno rispetto di tale normativa;
- il Fornitore dichiara di non essere a conoscenza della partecipazione alla presente procedura di soggetti che si trovano rispetto al concorrente dichiarante in una delle situazioni di controllo di cui all'art. 2359 c.c., e di aver formulato autonomamente l'offerta;
- Il Fornitore dichiara che, in caso di aggiudicazione, per il lotto "1" non intende affidare alcuna attività oggetto della presente gara in subappalto;
- Il Fornitore dichiara che per questa impresa nulla osta ai fini dell'art. 10 Legge n. 575 del 31 maggio 1965, e successive modifiche ex art. 9 D.P.R. n. 252 del 3 giugno 1998;
- Il Fornitore dichiara che l'Impresa non ha commesso grave negligenza o malafede nell'esecuzione delle prestazioni affidate dalla Amministrazione titolare della presente Richiesta di Offerta e che non ha commesso un errore grave nell'esercizio della propria attività professionale;
- Il Fornitore è consapevole che, qualora fosse accertata la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, l'Impresa verrà esclusa dalla procedura per la quale è rilasciata, o, se risultata aggiudicataria, decadrà dalla aggiudicazione medesima la quale verrà annullata e/o revocata, e l'Amministrazione titolare della presente Richiesta di Offerta avrà la facoltà di escutere l'eventuale cauzione provvisoria; inoltre, qualora la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione fosse accertata dopo la stipula, questa potrà essere risolta di diritto dalla Amministrazione titolare della presente Richiesta di Offerta ai sensi dell'art. 1456 cod. civ.

Per quanto non espressamente indicato si rinvia a quanto disposto dalle Regole di Accesso al Mercato Elettronico della PA; al Contratto sarà in ogni caso applicabile la disciplina generale e speciale che regola gli acquisti della Pubblica Amministrazione.

Il presente documento di offerta è esente da registrazione ai sensi de Testo Unico del

RDO 703290												
MEDICAL SPA 00268210903 VIALE O.TORRES 64N -07100 SASSARI												
Riga	Descrizione	U.M.	Q.tà richieste	CND	REPERTORIO	codice	Marca	Codice Articolo Fornitore prodotto offerto	Denominazione commerciale del prodotto/Codice articolo prodotto	Prezzo (IVA esclusa) riferito alla UDM indicata	Prezzo Totale	Confezionament o offerto
1	sacca isolamento organi	pezzi	50	A090101	19024	1003	3M ITALIA	1003	Sacca per isolamento organi cm 49x49	€ 18,00	€ 900,00	<b>40 pz.</b>
										I.V.A. 22%	€ 198,00	
									TOTALE I.V.A. INCLUSA		€ 1.098,00	

# ALLEGATO 2

## Copia di Fornitura di accessori per apparecchiature in uso all'U.O. di Radiologia del P.O. di Olbia

Nella tabella sottostante sono mostrate le offerte presentate dai fornitori in corso di gara.

**Prima** di procedere all'aggiudicazione provvisoria esaminare la documentazione economica cliccando sulla colonna del lotto di interesse.

Per confermare un partecipante precedentemente designato cliccare su **Aggiudica provvisoriamente**.

Se compare la scritta **Aggiudicatario** non è più possibile cambiare la designazione.

N. Lotto	Azione possibile	Dettagli	Schede
Gara			
Lotto 1			

**ATTIVA SEDUTA PUBBLICA**

**Offerte**

Offerente	Valore complessivo dell'offerta	Miglior offerta
GENERAL RAY SRL	4932,00 Euro	Aggiudicatario provvisorio
<b>Miglior offerta:</b>	<b>4932,00 Euro</b>	

[INSERISCI NOTE](#) [INDIETRO](#)

Icona	Significato
	Documento non inviato telematicamente
	Documento approvato
	Documento approvato con nota inserita
	Documento non approvato
	Documento non approvato con nota inserita
	Link a pagina di valutazione del documento / punteggio della commissione
	Link a pagina di valutazione del documento / punteggio della commissione con note inserite
	Valutazione documento non accessibile
	Documento non accessibile
	Link al download di un documento firmato
	Link al download di un documento; ogni formato (word, excel, pdf..) ha una sua icona apposita.

<b>OFFERTA ECONOMICA RELATIVA A:</b>	
Numero RDO	703294
Nome RDO	RDO per aggiudicazione Copia di Fornitura di accessori per apparecchiature in uso all'U.O. di Radiologia del P.O. di Olbia
Criterio di Aggiudicazione	Gara al prezzo più basso
Lotto	Lotto Unico di Fornitura

<b>AMMINISTRAZIONE TITOLARE DEL PROCEDIMENTO</b>	
Amministrazione	AUSL 2 OLBIA
Partita IVA	01687160901
Indirizzo	VIA BAZZONI SIRCANA 2/2A - OLBIA (OT)
Telefono	0789552328
Fax	078967645
PEC Registro Imprese	ACQUISTI-GARE@ASLOLBIA.IT
Punto Ordinante	DI GENNARO ROBERTO

<b>CONCORRENTE</b>	
Ragione Sociale	GENERAL RAY SRL Società a Responsabilità Limitata
Partita IVA	02107820900
Codice Fiscale Impresa	02107820900
Provincia sede registro imprese	SS
Numero iscrizione registro imprese	149171
Codice Ditta INAIL	13944281
n. P.A.T.	91517128/09
Matricola aziendale INPS	73063322628
CCNL applicato	ARTIGIANI METALMECCANICI
Settore	SANITARIO
Indirizzo sede legale	VIA GIUSEPPE UMANA N.5 - SASSARI (SS)
Telefono	079240153
Fax	0792590569
E-mail di Contatto	GENERAL.RAY@PEC.IT
Offerta sottoscritta da	GRAZIANO LUCA

L'Offerta irrevocabile ed impegnativa fino al	30/01/2015 14:00
--	------------------

<b>OGGETTO (1 DI 1) DELL'OFFERTA</b>	
<b>Descrizione</b>	> Riga unica per la Fornitura di Carta, Accessori ed Opzioni per Apparecchiature Elettromedicali
<b>Metaprodotto</b>	> Riga unica per la Fornitura di Carta, Accessori ed Opzioni per Apparecchiature Elettromedicali
<b>Quantità Richiesta</b>	1
<b>Offerta Tecnica relativamente all'oggetto richiesto</b>	
<b>Parametro Richiesto</b>	<b>Offerta Tecnica</b>
Codice CND	
<b>Offerta Economica relativamente all'oggetto richiesto</b>	
<b>Parametro Richiesto</b>	<b>Valore Offerto</b>
Prezzo a corpo per l'intera fornitura	4932

I costi relativi alla sicurezza afferenti all'esercizio dell'attività svolta dall'impresa di cui all'art. 87, comma 4, del D. Lgs 163/2006 sono pari a Euro 0,00

<b>OFFERTA ECONOMICA:</b> <b>4932,00 Euro</b> <b>Quattromilanovecentotrentadue Euro</b>
---

<b>INFORMAZIONI DI CONSEGNA E FATTURAZIONE</b>
<ul style="list-style-type: none"> <li>• Data Limite per Consegna Beni / Decorrenza Servizi: 5 giorni dalla stipula</li> <li>• Dati di Consegna: farmacia ospedaliera Via Sircana bazzoni 2/2a Olbia - 07026 (OT)</li> <li>• Dati di Fatturazione: Aliquota IVA di fatturazione: 22%Indirizzo di fatturazione:Via bazzoni sircana, 2Olbia - 07026 (OT)</li> <li>• Salvo diversa indicazione fornita dall'Amministrazione Ordinante nella documentazione allegata alla RdO, la fattura dell'importo complessivo verrà spedita a:</li> </ul>
<b>AUSL 2 OLBIA / CODICE FISCALE: 01687160901</b>



- Termini di pagamento:  
30gg df

## **Dichiarazione necessaria per la partecipazione alla Richiesta di Offerta**

- Il Fornitore è pienamente a conoscenza di quanto previsto dalle Regole di Accesso ed Utilizzo del Mercato Elettronico della PA relativamente alla procedura di acquisto mediante Richiesta di Offerta (artt. 33, 37, 38, 39).
- Il presente documento costituisce una proposta contrattuale rivolta al Punto Ordinante dell'Amministrazione richiedente ai sensi dell'art. 1329 del codice civile, che rimane pertanto valida, efficace ed irrevocabile sino alla Data Ultima Accettazione sopra indicata.
- Il Fornitore dichiara di aver preso piena conoscenza della documentazione predisposta ed inviata dal Punto Ordinante in allegato alla Richiesta di Offerta, prendendo atto e sottoscrivendo per accettazione unitamente al presente documento, ai sensi di quanto previsto dall'art. 39 delle Regole di Accesso ed Utilizzo del Mercato Elettronico, che il relativo Contratto sarà regolato dalle Condizioni Generali di Contratto applicabili al/ai Bene/i Servizio/i offerto/i, nonché dalle eventuali Condizioni particolari di Contratto predisposte e inviate dal Punto Ordinante, obbligandosi, in caso di aggiudicazione, ad osservarle in ogni loro parte.
- Il Fornitore dichiara che con riferimento alla presente Richiesta di Offerta non ha in corso né ha praticato intese e/o pratiche restrittive della concorrenza e del mercato vietate ai sensi della normativa applicabile, ivi inclusi gli articoli 81 e ss. del Trattato CE e gli articoli 2 e ss. della Legge n. 287/1990, e che l'offerta è stata predisposta nel pieno rispetto di tale normativa;
- il Fornitore dichiara che non si trova in alcuna situazione di controllo di cui all'art. 2359 c.c. con alcun soggetto, e di aver formulato l'offerta autonomamente;
- Il Fornitore dichiara che, in caso di aggiudicazione, per il lotto "1" non intende affidare alcuna attività oggetto della presente gara in subappalto;
- Il Fornitore dichiara che per questa impresa nulla osta ai fini dell'art. 10 Legge n. 575 del 31 maggio 1965, e successive modifiche ex art. 9 D.P.R. n. 252 del 3 giugno 1998;
- Il Fornitore dichiara che l'Impresa non ha commesso grave negligenza o malafede nell'esecuzione delle prestazioni affidate dalla Amministrazione titolare della presente Richiesta di Offerta e che non ha commesso un errore grave nell'esercizio della propria attività professionale;
- Il Fornitore è consapevole che, qualora fosse accertata la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, l'Impresa verrà esclusa dalla procedura per la quale è rilasciata, o, se risultata aggiudicataria, decadrà dalla aggiudicazione medesima la quale verrà annullata e/o revocata, e l'Amministrazione titolare della presente Richiesta di Offerta avrà la facoltà di escutere l'eventuale cauzione provvisoria; inoltre, qualora la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione fosse accertata dopo la stipula, questa potrà essere risolta di diritto dalla Amministrazione titolare della presente Richiesta di Offerta ai sensi dell'art. 1456 cod. civ.

Per quanto non espressamente indicato si rinvia a quanto disposto dalle Regole di Accesso al Mercato Elettronico della PA; al Contratto sarà in ogni caso applicabile la disciplina generale e speciale che regola gli acquisti della Pubblica Amministrazione.

Il presente documento di offerta è esente da registrazione ai sensi de Testo Unico del 22/12/1986 n. 917, art. 6 e s.m.i., salvo che in caso d'uso ovvero da quanto diversamente e preventivamente esplicitato dall'Amministrazione nelle Condizioni

Particolari di Fornitura della Richiesta di Offerta.

**ATTENZIONE: QUESTO DOCUMENTO NON HA VALORE SE PRIVO DELLA  
SOTTOSCRIZIONE A MEZZO FIRMA DIGITALE**

RDO N. 703229 DITTA GENERAL RAY c.f. 02107820900 VIA GIUSEPPE UMANA N.5 07100 SASSARI												
Riga	Descrizione	U.M.	Qtd richieste	CND	REPERTORIO	codice	Marcas	Codice Articolo Fornitore prodotto offerto	Denominazione commerciale del prodotto/Codice articolo prodotto	Prezzo (IVA esclusa) riferito alla UDM indicata	Prezzo Totale	
1	elettrodi per la rilevazione del complesso QRS in RMN per monitor Millennia 3355 MVS	PEZZI	100	V9099	92201	9303N	INVIVO	9303N	ELETTRODO QUATTRODE PER MONITOR MILLENNIA 3355MVS	€ 13,32	€ 1.332,00	
2	deflussore per pompa infusorale aramgretica MRI IRIDIUM	PEZZI	100	A030401	198059	1056	IRADIMED	1056	SET DI INFUSIONALE MRI MRI MRIDIUM	€ 36,00	€ 3.600,00	
									TOTALE I.V.A. ESCLUSA	€ 4.932,00		
									I.V.A. 22%	€ 1.085,04		
									TOTALE I.V.A. INCLUSA	€ 6.017,04		



Presidio Ospedaliero "GIOVANNI PAOLO II"

Servizio Farmacia ospedaliera

n. prot NP/2014

/11654

Olbia, 03/11/2014

Al Servizio Provveditorato  
Alla Direzione medica p.o. di Olbia

Loro sedi**Oggetto:** richiesta nuovi dispositivi medici**1) Modelli presentati : D      Data: 17/10/2014****Unità operativa Richiedente:** O.R.L. Tempio Pausania,**Ditta fornitrice:** Medical ;**Dispositivo già disponibile in gara:** NO**Disponibili Sul Me.P.A.:** SI**INCLUSIONE IN GARE REGIONALI:** NO

RI F.	codici	repertorio	descrizione	cod	Quantità/anno	Prezzo/unitario
A	RR650	28261	Medicazione nasale riassorbibile per epistassi	Q030299	N°10 pezzi	5,40€/pz
B	RR550	28656	Medicazione nasale riassorbibile per epistassi anteriori adulti	Q030201	N°20 pezzi	24,48€/pz
C	RR750	28699	Medicazione nasale riassorbibile per epistassi anteriori e posteriori impegnative	Q030201	N°20 pezzi	24,48€/pz
D	RR 900	3015554	Medicazione nasale per setto plastica 8 cm	Q030201	N°10 pezzi	44,€/pz
E	RR400	28602	Medicazione nasale con proprietà idrocolloidali Riemann 4 cm	Q030299	N°20 pezzi	19,83€/pz
F	RR500	28551	Medicazione nasale con proprietà idrocolloidali Goodman 5,5 cm	Q030299	N°20 pezzi	19,83€/pz
G	RR800	28572	Medicazione nasale con proprietà idrocolloidali Mannheim 72x6,3mm	Q030299	N°20 pezzi	19,83€/pz
Totale spesa presunta/ anno					€	2.663



Presidio Ospedaliero "GIOVANNI PAOLO II"

Servizio Farmacia ospedaliera

ASLOlbia

2) Modello presentato : D Data:14/10/2014

Unità operativa Richiedente: sale operatorie p.o. di Olbia,

Ditta fornitrice: Medical ;

Dispositivo già disponibile in gara: NO

Disponibili Sul Me.P.A.: SI

INCLUSIONE IN GARE REGIONALI: SI - Capofila ASL 2 OLBIA

RIF.	codici	repertorio	descrizione	cnd	Quantità/anno	Prezzo/unitario
A	1003	19024	Sacca isolamento organi	A090101	N°50 pezzi	19€/pz
Totale spesa presunta/ anno				€		950

3) Modello presentato : D Data:18/03/2014

Unità operativa Richiedente: ortopedia p.o. di Olbia,

Ditta fornitrice: Prodifarm ;

Dispositivo già disponibile in gara: NO

Disponibili Sul Me.P.A.: SI

INCLUSIONE IN GARE REGIONALI: SI - Capofila ASL 3 Nuoro

RIF.	codici	repertorio	descrizione	cnd	Quantità/anno	Prezzo/unitario
A	31222	43855 3	Medicazione per il debridment, sterile Debrisoft	M9099	N°500	10€/pz
Totale spesa presunta/ anno				€		5.000

4) Modello presentato : D Data:24/06/2014

Unità operativa Richiedente: OSTETRICIA E GINECOLOGIA p.o. di Tempio,

Ditta fornitrice: Prodifarm

Dispositivo già disponibile in gara: NO

Disponibili Sul Me.P.A.: SI

INCLUSIONE IN GARE REGIONALI: SI - Capofila ASL 3 Nuoro

RIF.	codici	repertorio	descrizione	cnd	Quantità/anno	Prezzo/unitario
A	57920	47399	Ago automatico di Verres per insufflazione pneumoperitoneale G14 120 mm	K01019001	N°80	13€/pz
B	57921	47399	Ago automatico di Verres per insufflazione pneumoperitoneale G14 150 mm	K01019001	N°20	13€/pz
Totale spesa presunta/ anno				€		1.300 €

5) Modello presentato : D

Data:12/05/2014

Unità operativa Richiedente: Pediatria p.o. di Olbia,

Ditta fornitrice: Te.S.Med;

Dispositivo già disponibile in gara: NO

Disponibili Sul Me.P.A.:

**INCLUSIONE IN GARE REGIONALI: SI – Capofila Aou Cagliari (CND R) , la CND Z non è compresa tra le gare da assegnare ai servizi farmaceutici.**

RIF.	codici	repertorio	descrizione	cnd	Quantità/anno	Prezzo/unitario
A	RT330	605467	Circuito per ossigenoterapia ad alti flussi neonatale/pediatico per umidificatori attivi Fisher & Paykel mr850	R02010101	N°20	56€/pz
B	Opt318	602469	Nasocannule per ventilazione pediatrica con ossigenoterapia ad alti flussi	Z12159099	N°20	37€/pz
C	OPT 314	602467	Nasocannule per ventilazione neonatale con ossigenoterapia ad alti flussi	Z12159099	N°20	37€/pz
D	OPT 316	602468	Nasocannule per ventilazione lattante con ossigenoterapia ad alti flussi	Z12159099	N°20	37€/pz
E	OPT 312	602464	Nasocannule per ventilazione prematuro con ossigenoterapia ad alti flussi	Z12159099	N°20	37€/pz
F	OPT 016	838507	KIT per aerosolterapia per ventilazione neonatale e pediatrica con ossigenoterapia ad alti flussi	Z12159099	N°20	9,35€/pz
G	OPT 012	849827	Adesivo di ricambio per fissaggio cannule nasali JUNIOR	R03010203	N°20	7€/pz
H	OPT 010	849823	Adesivo di ricambio per fissaggio cannule nasali LATTANTE	R03010203	N°20	7€/pz
				<b>Totale spesa presunta/ anno</b>	<b>€</b>	<b>4.547</b>

**SALUTI**

Resp. S.S. az. Farmacia ospedaliera

D.ssa Caterina Bucciero



MODELLO "D": RICHIESTA NUOVI DISPOSITIVI MEDICI /DISPOSITIVI DIAGNOSTICI IN VITRO

DATI GENERALI

Richiesta n° \_\_\_\_\_

Centro di costo SALA OPER.

Unità Operativa CU

Utilizzatore \_\_\_\_\_

Recapiti \_\_\_\_\_

Telefono 552981

E-mail \_\_\_\_\_

Tipo richiesta

Nuovo dispositivo  ~~SI~~  ~~NO~~

Variazione dell'esistente\* \_\_\_\_\_

\*(indicare il dispositivo di cui si richiede la variazione)

Descrizione del prodotto e suo utilizzo clinico

SACCA PER ISOLAMENTO ORGANI, PER PROTEGGERE GLI ORGANI ESPIANATI PER ALLOGGIARE / ISOLARE STRUMENTI, PER ISOLARE GLI ANTI DEL PAZIENTE

Tipo di dispositivo

- DM (ex D.Lg.vo 46/97)
- DMIA ( D. Lg.vo n°507/92)
- IVD ( Lg.vo n°332 /00)

o Nel caso di DM indicare:

N° iscrizione Repertorio 19024/R

Classificazione Nazionale (CND): I 020 102

Classe di rischio (D.L.vo 46/97): I - ~~IIa~~ - IIb - III

Accessori richiesti per l'utilizzo del dispositivo:

- DM (ex D.Lg.vo 46/97)
- DMIA ( D. Lg.vo n°507/92)
- IVD ( Lg.vo n°332 /00)

N° iscrizione Repertorio \_\_\_\_\_

Classificazione Nazionale (CND): \_\_\_\_\_

Classe di rischio (D.L.vo 46/97): I - IIa - IIb - III

SEZIONE TECNICA

Informazioni relative alla gamma dei prodotti e dei produttori\*

Codice prodotto 1003

Confezionamento SCATOLA 10pz SINGOLI

Ditta produttrice 3M ITALIA S.p.A.

Distributore MEDICAL S.p.A.

Eventuali esigenze di strumentazione legata all'utilizzo \_\_\_\_\_

Accessori richiesti per l'utilizzo del dispositivo

Codice prodotto \_\_\_\_\_

Confezionamento \_\_\_\_\_

Ditta produttrice \_\_\_\_\_

Distributore \_\_\_\_\_

IMPATTO COERENZA STRATEGICA

Rispetto alle alternative esistenti il nuovo dispositivo rappresenterebbe:

- Innovazione SI
- Sostituzione \_\_\_\_\_
- Affiancamento \_\_\_\_\_

L'introduzione del dispositivo è necessario per l'attività di base del Dipartimento/Unità?

- No
- SI\*

\*se si indicare le motivazioni:

AL MOMENTO NON ABBIAMO

NIENTE DI SIMILE IN USO

(E' STATO IN USO FINO A 2 ANNI FA)

Il dispositivo è innovativo per l'azienda?

- ~~No~~
- SI\*

\*se si indicare le motivazioni

ERA IN USO PRECEDENTEMENTE

Esistono altri dispositivi analoghi già utilizzati in azienda?

- ~~No~~
- SI\*

\*se si quali? \_\_\_\_\_



MODELLO "D": RICHIESTA NUOVI DISPOSITIVI MEDICI /DISPOSITIVI DIAGNOSTICI IN VITRO

**VANTAGGI E PECULIARITA' LEGATE ALL'UTILIZZO**

Se presenti alternative, quali sono i vantaggi clinici ed economici del dispositivo rispetto alle alternative già in uso: \_\_\_\_\_

Si prevedono vantaggi per il paziente?

Si\*

No

\*se si quali? GLI ORGANI NON VENGONO

ESPOSTI A SPACCHI TERMICI e  
PERDITA DI LIQUIDI

Si prevede un risparmio di tempo nell'erogazione della prestazione?

No

~~Si\*~~

\*se si quali? LE ANGE INTERNAI

VEDRANO ALL'INTERNO DEL PACIENTE

Si prevede un risparmio nei costi?

No

~~Si\*~~

\*se si quali? RIDUCE IL RISCHIO DI INFETTIONI  
e QUINDI I COSTI

**SEZIONE DEL PERSONALE**

Esiste personale preposto all'utilizzo?

Si\*

No

\*se no specificare: \_\_\_\_\_

Da formare

Si

No

Numero e qualifica del personale da formare \_\_\_\_\_

Da assumere

Si

No

Numero e qualifica del personale da assumere \_\_\_\_\_

**DESCRIZIONE ATTIVITA'**

Numero dei dispositivi normalmente necessari per:

- Paziente \_\_\_\_\_
- Giornate di degenza \_\_\_\_\_
- Ricovero \_\_\_\_\_

Fabbisogno annuo presunto:

Tipo di prestazioni effettuate

- Quantità annua 50 pz
- Ordinarie \_\_\_\_\_
- DH \_\_\_\_\_
- Ambulatoriali \_\_\_\_\_

Quale DRG (se applicabile) o ICD 9 CM è collegato all'utilizzo del dispositivo in oggetto?

DRG \_\_\_\_\_

ICD 9 CM \_\_\_\_\_

Il dispositivo è stato già acquistato precedentemente?

No

~~Si\*~~

\*in caso affermativo specificare la quantità \_\_\_\_\_

E' stata utilizzata campionatura gratuita?

No

Si\*

\*in caso affermativo allegare una relazione clinica.

**COSTI**

- Costo unitario di acquisto in Euro (iva esclusa) 19 €
- Costo eventuale materiale di consumo collegato \_\_\_\_\_

**DOCUMENTAZIONE DA ALLEGARE ALLA DOMANDA**

- Publicazioni scientifiche internazionali;
- Scheda tecnica del prodotto;
- Altre informazioni ritenute utili dal richiedente.

Data OLBIA 14-10-2014

Firma

Dr. Francesco

Presidio Ospedaliero di Olbia  
SALUTE PUBBLICA  
Il Responsabile  
Dr. Francesco