



REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
ENNA

DETERMINA N 888 DEL 10 DIC. 2015

OGGETTO: Affidamento alla Ditta Moximed di dispositivi protesici per l'U.O. di Ortopedia del P.O. "Umberto I" di Enna.

U.O.C. SERVIZIO PROVVEDITORATO - ECONOMATO

Prot. N. 1104 del 10 DIC. 2015

Il Funzionario Istruttore

(Dr. Francesca La Paglia)

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
Il Direttore dell'U.O.C.
Provveditorato - Economato

Dr. Libera F. Carta

VISTO CONTABILE

Si attesta la copertura finanziaria come da prospetto allegato (ALL. N. 1) che è parte integrante della presente determina.

Autorizzazione n. 1007 del 07-12-15 C.P. 5116281

Il Responsabile del procedimento

IL DIRETTORE DEL SEFP

UFFICIO DEL SERVIZIO
ECONOMICO FINANZIARIO E PATRIMONIALE

Registro Provvisorio n. _____ del _____

IL DIRIGENTE RESPONSABILE U.O.C. PROVVEDITORATO - ECONOMATO

L'anno duemilaquindici il giorno 10 DIC. 2015 nel mese di nella sede dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Enna, a seguito di atto di "ricognizione competenze del Direttore della UOC Servizio Provveditorato" - Prot. N° U 2015 - 0009079 D.G. del 24/04/2015

VISTO il D.Lgs n. 502/92 s.m.i.

VISTA la L.R. n. 5/2009

VISTA la delibera n. 1 del 22 settembre 2009 con la quale è stato approvato l'atto costitutivo dell'ASP di Enna;

VISTO l'Atto Aziendale approvato in via definitiva con atto n. 2556 del 23.09.2010;

VISTO il Regolamento di organizzazione e funzionamento di questa A.S.P., che all'art.34 stabilisce le attività della U.O.C. Servizio Provveditorato e le competenze conseguentemente attribuite al Responsabile del predetto Servizio;

VISTO l'atto di ricognizione prot. n°.U 2015 – 0009079 D.G. del 24/04/2015 del Direttore Generale, avente per oggetto "Ricognizione competenze del Direttore della UOC Servizio Provveditorato" che conferma le competenze del Direttore della UOC Servizio Provveditorato, definite nei superiori atti normativi e regolamentari alle quali afferisce l'adozione della presente determina;

VISTA la nota del 29.09.15 con cui il Direttore ff. dell'U.O. di Ortopedia del P.O. "Umberto I di Enna chiede l'acquisto di un dispositivo extra articolare del compartimento mediale del ginocchio per un intervento chirurgico per il paziente C.G. precisando che detto dispositivo, per le caratteristiche tecniche e funzionali di cui dispone, è da considerarsi unico ed insostituibile come da dichiarazione allegata dove si indica altresì il fornitore - Ditta Moximed;

VERIFICATO che in atto non sono attive convezioni stipulate da Consip S.p.A. aventi ad oggetto i beni di che trattasi, né tantomeno gli stessi sono presenti nella vetrina del MEPA né gli stessi sono presenti nelle gare attive di bacino dalle quali si possa attingere per l'acquisto dei beni in questione;

ATTESO che con nota prot. n.4295 del 30.09.2015 è stato chiesto alla Ditta Moximed la formulazione del preventivo e la documentazione di rito;

VISTA la documentazione inviata dalla Ditta Moximed International GmbH con sede legale a Zurigo – P.I. DE282456550 comprensiva del preventivo e delle seguenti attestazioni :

- dichiarazione di unicità ed infungibilità del dispositivo "KineSpring"
- dichiarazione che le Società Moximed Inc. e Moximed International GmbH producono e commercializzano il sistema protesico monocompartimentale per ginocchio kinespring a titolo esclusivo ;
- dichiarazione che i prezzi offerti non sono superiori a quelli praticati per forniture analoghe ad altre aziende sanitarie;

PRESO ATTO dal suddetto preventivo che la ditta Moximed offre il sistema al prezzo cad. di €. 3.605,77 al netto dello sconto del 8,24% + Iva del prezzo di listino;

RILEVATO che, trattandosi di prodotto unico sul mercato è necessario procedere, ai sensi dell'art. 57, comma 2 lett.b) del D.Lgs 163/06 e del RAE, all'affidamento ad un unico operatore per ragioni tecniche e, nella fattispecie, alla Ditta Moximed International GmbH di Zurigo ;

RITENUTO, stante le motivazioni di carattere tecnico sanitario evidenziate nella richiesta e attestate dalla Ditta , di affidare la fornitura, in somministrazione, per un fabbisogno presunto annuo

di n.4 dispositivi per ginocchio alla ditta Moximed International GmbH al prezzo complessivo di €. 14.423,00 + Iva;

DETERMINA

- 1) Affidare, in somministrazione eventuale, per i motivi espressi in premessa, la sottocitata fornitura:

N. 4 dispositivi extraarticolari per il trattamento del ginocchio alla ditta International GmbH di Zurigo al prezzo complessivo di €. 15.000,00 Iva inclusa giusta offerta del 19.10.2015, che si allega in copia al presente atto, per farne parte integrante, da destinare all' U.O. di Ortopedia del P.O. "Umberto I" di Enna.

- 2) Dare atto che il costo presunto per il fabbisogno di un anno, con decorrenza 10.12.2015 e scadenza 09.12.2016 di €. 15.000, 00 Iva compresa graverà sui rispettivi bilanci di competenza nei seguenti termini: contratto n.1410/15 – CIG ZBA1730DE7

Anno 2015

€. 3.750 Iva inclusa così suddiviso:

€. 1.970 al conto 501010511
€. 1.780 al conto 501010503
€. 0/zero al conto 501011201

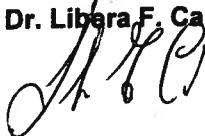
Anno 2016

€. 11.250 Iva incluso così suddiviso:

€. 5.910 al conto 501010511
€. 5.340 al conto 501010503
€. 0 zero al conto 501011201

- 3) Nominare esecutore del contratto il Dr. Arcangelo Russo Responsabile dell'U.O. di Ortopedia al quale viene trasmesso il presente atto per gli obblighi contrattuali scaturenti: consegna entro i termini prescritti, conformità in uso clinico e servizi accessori.
- 4) Dare mandato al Direttore di Farmacia di provvedere agli adempimenti connessi all'emissione degli ordinativi, ricevimento, e consegna al Sanitario utilizzatore.
- 5) Dare mandato al SEFP di provvedere liquidazione delle spettanze in uno all'emissione del relativo mandato di pagamento, dietro presentazione di regolare fattura da parte della ditta individuata per la fornitura in oggetto, previa verifica di regolarità della fornitura ex L.R. 69/81.
- 6) Dichiarare il presente atto immediatamente esecutivo per le ragioni cliniche espresse nella richiesta di acquisto.

Il Direttore dell'U.O.C.
Provveditorato - Economato
Dr. Libera F. Carta



Si dichiara che la presente determina è stata trasmessa all'Ufficio Delibere in data _____

L'Incaricato _____

PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente determina, su conforme relazione dell'addetto, è stata pubblicata in copia all'albo della ASP di Enna, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 2, della L.R. n° 30/93 s.m.i., dal _____ al _____

L'incaricato

PER DELEGA DEL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
IL DIRIGENTE AMM. VO U.O.C. COORDINAMENTO STAFF
(Dott.ssa Lorenza Garofalo)

Notificata al Collegio Sindacale il con nota prot. n°.

ESECUTIVITA' DETERMINA

- esecutiva ai sensi dell'art. 65 della L.R. n° 25/93, così come modificato dall'art. 53 della L.R. n° 30/93 s.m.i., per decorrenza del termine di 10 gg. di pubblicazione all'Albo, dal _____

- immediatamente esecutiva dal 10 DIC. 2015

Enna li,

IL FUNZIONARIO INCARICATO UFFICIO DELIBERE

REVOCA/ANNULLAMENTO/MODIFICA

- Revoca/annullamento in autotutela con provvedimento n°. _____ del _____
- Modifica con provvedimento n°. _____ del _____

Enna li,

IL FUNZIONARIO INCARICATO



REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI ENNA
C.F. 01151150867
www.ospedaleenna.it – www.ausl4.it

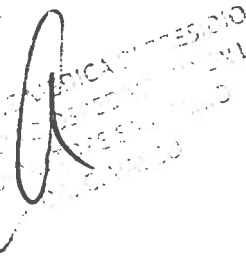
DIREZIONE SANITARIA

Alla direzione Sanitaria Aziendale
All'Ufficio Provveditorato

Enna 29/09/2015

Oggetto: Intervento chirurgico del Sig. C.G. In data 01/10/2015

Si richiede autorizzazione ad eseguire intervento chirurgico per il sig. C.G. nato ad Enna il 18/15/1964 con Kinespring, dispositivo extraarticolare di scarico del compartimento mediale del ginocchio distribuito dalla ditta Moximed (tel Sig. Raffaelli 3486521071). Il dispositivo ha le caratteristiche di unicità e non ha nessun dispositivo simile o che lo può sostituire in commercio. Già in precedenza è stata autorizzata da questa amministrazione tale intervento per il Sig. T.M. in data ott 2014



Dott. Arcangelo Russo



REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI ENNA

Codice Fiscale e Partita IVA: 01151150867
Tel.: 0935/516111 - fax: 0935/516727

Prot. N. _____

Data 29/9/2015

Al Responsabile U.O. C. Provveditorato
Sede

Oggetto: **RICHIESTA ACQUISIZIONE DISPOSITIVI MEDICI INFUNGIBILI**
ex art. 57, comma 2, lettera b) del D.Lgs n. 163/2006

UO richiedente: Ortopedia

Dipartimento: Chirurgia

Dispositivo richiesto, descrizione e caratteristiche tecniche: Dispositivo estensibile a nullo per trazione articolare del ginocchio

Numero di repertorio: _____

Dispositivo dedicato ad apparecchiatura di proprietà? (scegliere l'opzione di proprio interesse)

A. NO

B. SI

numero di inventario cespiti _____

modello _____

fornitore MOXIMED

ubicazione _____

Fornitore: MOXIMED

Fabbisogno presunto annuo in unità di misura: h/s

Spesa presunta in Euro iva esclusa: _____

Durata proposta del contratto di fornitura: _____

Informazioni aggiuntive: _____

Relazione in merito alle ragioni di natura tecnica, correlate ad indicazioni di natura diagnostica e terapeutica, che non consentono l'impiego di prodotti con caratteristiche equivalenti e che giustificano la dichiarazione di infungibilità:

Il/i sottoscritto/i dichiara/no che per le indicazioni tecniche, diagnostiche e terapeutiche sopra specificate non sono disponibili nel repertorio nazionale DM prodotti alternativi con caratteristiche equivalenti, sia in termini prestazionali che funzionali, e di essere a conoscenza delle possibili responsabilità di natura civile, penale, disciplinare ed amministrativo-contabile, in merito all'attestazione di informazioni false, inesatte od erranee e di essere informati che, ai sensi dell'art.76 DPR 28/1212000, n.445 "Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale ad uso di atto falso"

Il Direttore della UO richiedente _____ Dr. Russo

Il Direttore del Dipartimento _____ Dr. _____

Il Direttore del Distretto _____ Dr. _____

Il Direttore della Farmacia _____ Dr. _____

Firma leggibile



REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI ENNA
C.F. 01151150867
www.asp.enna.it

Settore Provveditorato ed Economato
Tel. 0935/520711 – fax 0935/520345
Prot.n. 4295

Enna 30.09.2015
Viale Diaz, 7

OGGETTO: Richiesta preventivo impianto dispositivo kineSpring .

FAX

Spett.le Ditta

Moximed

Questa Amministrazione intende avviare procedura d'acquisto, ai sensi del combinato disposto l'art. 57 , comma 2 lett.b) e dell'art. 125, del D. L.vo 163/06, per la fornitura del dispositivo kinespring per il paziente C.G. ricoverato presso l'U.O. di Ortopedia del P.O. "Umberto I" di Enna , come da richiesta del Sanitario del 29.9.2015.

Valore stimato € 3.500,00 + Iva.

A tal fine si invita codesta Ditta a volere inviare la seguente documentazione firmata dal Legale Rappresentante della stessa.

- a) offerta a singolo pezzo, corredata da listino prezzi e sconto praticato;
- b) dichiarazione di produttore e/o concessionario esclusivo;
- c) dichiarazione di unicità del prodotto;
- d) dichiarazione resa ai sensi della L. 445/00 attestante che il prezzo offerto è uguale/ inferiore e non superiore a quello delle altre Aziende Sanitarie;
- e) Dichiarazione di ottemperare all'obbligo della tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art.3 della L.n.136 del 13.8.2010, come modificato dall'art.7 della L.12.11.2010 n.187 e, pertanto, di indicare uno o più conti correnti bancari o postali, accesi presso banche o presso la Società Poste Italiane, ovvero altri strumenti di pagamento idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni e di tutti i movimenti finanziari relativi al presente appalto.
- g) dichiarazione di regolarità contributiva con indicazione dei nn. iscrizione INPS e INAIL sedi e numero dei dipendenti o copia del DURC.
- h) dichiarazione di cui all'art. 38 del D.Lgs. n. 163/2006, resa ai sensi della L. 445/00 dal Legale rappresentante o dal titolare dell'Azienda.

Si significa che la fornitura sarà regolata dalle seguenti condizioni che si intenderanno accettate con l'invio del suddetto preventivo:

- 1) consegna dispositivi franco Ns. Magazzino Farmacia entro 3 giorni dalla ricezione dell'ordine;
- 2) pagamento entro 60 gg. dalla ricezione della fattura semprechè non si verificano contestazioni;
- 3) prezzo fisso ed invariato fino alla data di completamento della fornitura;
- 4) IVA a nostro carico;
- 5) validità offerta per un periodo non inferiore a 120 giorni dalla data di arrivo del preventivo;

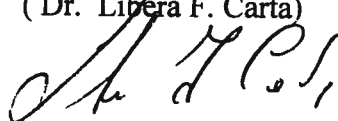
Il preventivo dovrà pervenire, in uno a tutta la documentazione, entro le ore **13,00 del 30.09.2015**, tramite email, dal ricevimento della presente con la seguente dicitura “ **Preventivo per la fornitura di Kinespring per l'U.O. di Ortopedia** – Tel. 0935/520711 – Fax 0935/520345.

Si precisa che i prezzi offerti si potranno utilizzare per ulteriori richieste che dovessero presentarsi.

Di conseguenza, in base al citato preventivo, questa Azienda si riserva di affidare la fornitura di che trattasi, con apposita rituale comunicazione con la quale si richiederà, altresì, quanto necessario alla stipula del contratto. Si riserva altresì la facoltà di revocare, sospendere, modificare o prorogare l'affidamento della fornitura di che trattasi, qualora intervengano diverse necessità.

La ditta aggiudicataria, con l'accettazione delle condizioni della presente richiesta, si impegna espressamente ad accettare, esclusivamente, la competenza del Foro di Enna per tutte le controversie nascenti tra l'Amministrazione e la Ditta aggiudicataria che non siano di competenza del Giudice Amministrativo.

Il Direttore U.O.C.Provveditorato ed Economato
F.to (Dr. Libera F. Carta)





Preventivo per un Sistema KineSpring® completo

Codice prodotto	Prodotto	Prezzo di vendita	Quantità	Totale parziale	Sconto	Prezzo totale
999-889	Carriage Charge	EUR 77,87	1,00	EUR 77,87	100,00%	EUR 0,00
1-1001	KineSpring Absorber	EUR 1.711,54	1,00	EUR 1.711,54	0,00%	EUR 1.711,54
1-4022	KineSpring Procedure Pack	EUR 245,90	1,00	EUR 245,90	100,00%	EUR 0,00
1-2020	LC Base, Femoral, 45° Left	EUR 673,08	1,00	EUR 673,08	0,00%	EUR 673,08
1-2024	LC Base, Tibial, 14mm Left	EUR 673,08	1,00	EUR 673,08	0,00%	EUR 673,08
1-3012	Screw, Cancellous, 6.5 x 40mm (2-Pack)	EUR 57,69	1,00	EUR 57,69	0,00%	EUR 57,69
1-3011	Screw, Locking, 5.0 x 34mm (6-Pack)	EUR 490,38	1,00	EUR 490,38	0,00%	EUR 490,38

Totale parziale	EUR 3.929,54
Sconto	8,24%
Prezzo totale	EUR 3.605,77

Francesco La Palombara
Business Development Director, Southern Europe

Moximed International GmbH
Technoparkstrasse 1
CH-8005 Zürich
Switzerland

Phone: +41 44 515 62 00
Fax: +41 44 515 62 10
e-mail: international@moximed.com

Offerta approvata da:

Nome:

Funzione:

Data:

Firma: