

**SERVIZIO PROVVEDITORATO****DETERMINAZIONE DEL DIRETTORE DEL SERVIZIO**N° 182 DEL 29/03/10

Adottata ai sensi dell'art. 4 del D.Lgs n°165 del 30/03/2001 e successive modifiche ed integrazioni e del regolamento aziendale per l'adozione delle determinazioni dirigenziali di cui alla Deliberazione D.G. n° 186 del 9.10.2008.

OGGETTO: AFFIDAMENTO FORNITURA DI COPRITELECAMERA. DITTA GAMED.

IL DIRETTORE DEL SERVIZIO**VISTO**

- l'atto deliberativo del D.G. n° 186 del 09/10/2008 con il quale vengono attribuite ai Dirigenti dell'ASL n° 5 di Oristano le funzioni previste dall'art. 4 del D.Lgs n°165/2001 e s.m.i.

VISTO

- l'atto deliberativo del D.G. n°415 del 01/04/2008 con il quale è stata nominata la Dr.ssa Maria Gesuina Demurtas Direttore del Servizio Provveditorato;

VISTA

- la deliberazione del D.G. n°1146 del 14/11/2007 con la quale è stato approvato il Regolamento che disciplina la fornitura di beni e servizi da eseguirsi in economia e successiva deliberazione D.G. n° 411 del 12.03.2009 di adeguamento del suddetto Regolamento, a seguito del giudizio di incostituzionalità parziale della L.R. n. 5/2007;

VISTA

- la nota prot. n.117/F del 10/03/2010, del Servizio Farmacia Interna P.O. San Martino, inerenti l'acquisizione di n.600 copritelecamere sterili, prodotte dalla ditta Rov Italia, occorrenti per un periodo di sei mesi (all.1);

PRESO

- atto che l'importo della spesa presunta per la fornitura di quanto in argomento è inferiore a 20.000 euro;

DATO ATTO

- che per la fornitura sussistono i presupposti di cui all'art. 4.3 del succitato regolamento;

CONSIDERATO

- che i prodotti di cui trattasi sono commercializzati in esclusiva per la Sardegna dalla ditta Gamed S.r.l. di Cagliari, come da attestazione allegata;

Determina del Direttore del Servizio Provveditorato
N° 182 del 29/3/10



DATO ATTO

- che si è ritenuto opportuno richiedere, con nota prot. n.19807 del 16/03/10, l'offerta dei prodotti di interesse, direttamente alla ditta Gamed S.r.l. di Cagliari, quale rivenditore esclusivo;

VISTA

- l'offerta della ditta Gamed S.r.l. di Cagliari prot. n.143/rp del 17/03/09 (All.2);

VISTO

Il parere di conformità espresso dalla Farmacia Interna del P.O. San Martino (All.3);

RITENUTO

- di affidare alla ditta Gamed S.r.l. di Cagliari la fornitura di cui sopra, secondo quanto dettagliatamente indicato nel prospetto (All.4);

VISTO il D. Lgs n°163 del 12.04.2006 e s.m.i.;

VISTE le Leggi Regionali n° 10/97, n° 10/2006, n° 05/2007 e s.m.i.;

D E T E R M I N A

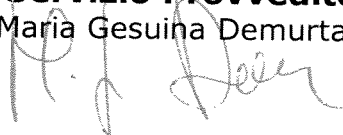
Per le motivazioni esposte in premessa:

- 1.** Di affidare la fornitura di copritelecamere sterili alla ditta Gamed S.r.l. di Cagliari, nelle quantità presumibilmente occorrenti per un periodo di dieci mesi, come dettagliatamente indicato nel prospetto, allegato 4, al presente atto, ai prezzi unitari indicati nel medesimo prospetto, per l'importo totale presunto di € 2.100,00 + i.v.a. pari ad €2.520,00 i.v.a. compresa;
- 2.** Di autorizzare la spesa presunta di euro € 2.520,00 i.v.a. compresa sul conto economico 0501010801 "Acquisto presidi chirurgici e materiali sanitari" del Bilancio esercizio 2010;
- 3.** di autorizzare il Servizio Farmaceutico all'emissione delle proposte d'ordine di fornitura, in conformità a quanto disposto con il presente atto;
- 4.** Di autorizzare il Servizio Bilancio all'emissione del mandato di pagamento a seguito di regolari forniture e presentazione di regolare fattura;
- 5.** Di trasmettere copia della presente Determinazione alla Direzione Generale, al Collegio Sindacale, al Servizio Affari Generali, al Servizio Bilancio e al Farmacia Interna del P.O. San Martino per quanto di rispettiva competenza;

Oristano

Il Direttore del Servizio Provveditorato

Dr.ssa Maria Gesuina Demurtas



Istruente: A. Biagini

Determina del Direttore del Servizio Provveditorato

N° 484 del 29/3/10

Il sottoscritto Responsabile del Servizio Affari Generali Legali certifica che la presente determinazione verrà pubblicata nell'Albo Pretorio di questa Azienda dal _____ al _____

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO AFFARI GENERALI
Dr.ssa Antonina Daga

Determina del Direttore del Servizio Provveditorato
N° 184 del 29/3/10

Biagini
21/3/10



Servizio Sanitario - REGIONE SARDEGNA

P.O. San Martino - Servizio Farmacia Interna

Prot. 117/F

Oristano, 10/03/2010

Oggetto: richiesta acquisto

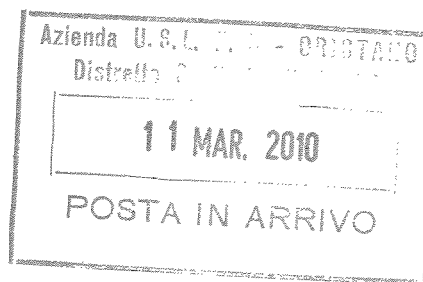
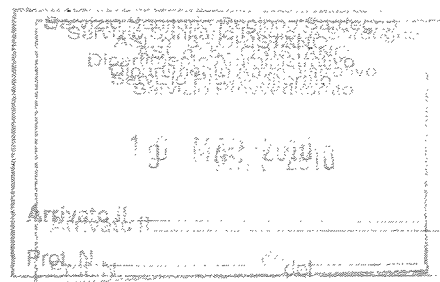
Allegato n. 1 alla Determinazione **Al Responsabile del Servizio Provveditorato**
del Responsabile del Serv. A.S.T.O.P. ProW. SEDE
n. 184 del 29/3/10
composto di n. 1 fogli.

Nelle more della programmazione annuale si chiede con cortese sollecitudine l'acquisto di n° 600 copritelecamera sterile 15 x 250 D.10, per la copertura di cavi, guaine, telecamere, manipoli etc, nostro codice 88389, ditta GAMED.

La quantità richiesta dovrebbe essere sufficiente per mesi 6.

Distinti saluti

Il Direttore della Farmacia
Dr. Luigi Cozzoli

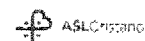


Dr.ssa Marilena Desogus

ASL 5 Oristano

Direttore del servizio
Dr. Luigi Cozzoli

Viale Rockefeller, snc
09170 Oristano
Tel 0783317219 Fax 0783360055
www.asloristano.it
E-mail: farmaciaor@asloristano.it

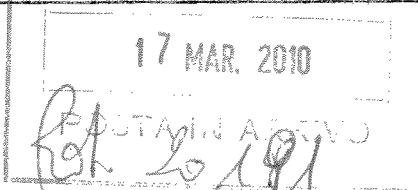




FORNITURE OSPEDALIERE

Azienda U.S.L. n. 0 - ORISTANO
Distretto Sanitario di 1900

Selargius, 17.03.10



Ns Rif.: 143/rp

Vs Rif.: 19867

Allegato n. 2 alla Determinazione
del Responsabile del Serv. A.S.T.G.P. ROVV.
n. 184 del 29/3/10
composto di n. 8 fogli.

Spett.le

Azienda Sanitaria Locale N° 5

Servizio Provveditorato

Via Carducci, 35

09170 - ORISTANO

OGGETTO: OFFERTA FORNITURA DI COPRITELECAMERA.

VS PROT. N° 19867 DEL 16.03.10.

A seguito della Vs richiesta in oggetto, in qualità di Concessionari Esclusivi per la Sardegna della ROV ITALIA, Vi sottoponiamo la ns migliore offerta per la fornitura del materiale come da elenco allegato.

IVA a Vs carico 20%.

Validità dell'offerta: 180 gg.

Tempi di consegna entro 10 gg. dalla data dell'ordine.

Spese di imballo, spedizione e trasporto a ns carico.

In attesa di un positivo riscontro, cogliamo l'occasione per porgere i ns più distinti saluti.

All.ti: Elenco materiale

Dich. di esclusiva

Classificaz. CND/Num. registr. Rep. Naz.


Marchio CE.

ELENCO MATERIALE**MATERIALE ROV ITALIA**

- 1) n° 600 pz. Copritelecamera sterili 13,6 x 250 D. 10
COD. A6500000.104B – (Conf. x 40 pz.)
€ 2,10 (due/dieci) il pz. (IVA 20%)
Costo totale: € 1.260,00 (milleduecentosessanta/00)

CE: 0476 - CND: T030202 – REP: 49289

COSTO COMPLESSIVO ESCLUSA IVA 20%: € 1.260,00 (milleduecentosessanta/00)

**GAMED** S.R.L.
FORNITURE OSPEDALIERE
Giuseppe Ranieri

21/07/2009 09:05

+39-0712862972

ROV ITALIA SRL

PAG 01/23



Destinatario: chi di competenza

Oggetto: dichiarazione di esclusiva

La ROV ITALIA Srl di Ancona con la presente dichiara la GAMED Srl, con residenza in Via Metastasi, 9 - 09047 Selargius (CA), **DISTRIBUTORE ESCLUSIVO** di forniture ospedaliere dei nostri prodotti sterili monouso per la regione Sardegna.

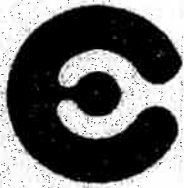
Ancona 21/7/2009

In Fede
Rov ITALIA

ROV ITALIA Srl.
Sede Amm. Comp. Magazzino:
Via G. Cond. 10/A - 60131 ANCONA
Tel. 071 2862376 - Fax 071 2862972
C.F. e P.IVA 02157080421

CE

3



CERTIFICATO CE DEL SISTEMA DI GARANZIA DELLA QUALITÀ

EC Quality Assurance System Certificate

Si certifica che, sulla base dei risultati degli audit effettuati, il Sistema di garanzia di Qualità della Produzione dell'Azienda:
We certify that, on the basis of audit carried out, the Production Quality Assurance System of the Company:

Reg. No. MED.23019

ROV ITALIA S.r.l.

Indirizzo/firma:

Via G. Confi, 10/a
ANGONA
Italia

È conforme ai requisiti applicabili della L. 8 in conformità agli specifici requisiti di:

Direttiva 93/42/CEE, Allegato V, attuata in Italia con Dlgs. 46 del 1997/02/24
93/42/EEC Directive, Annex V, transposed in Italy by Dlgs. 46 of 1997/02/24

per le seguenti categorie di Dispositivi Medici: / for the following Medical Devices:

Dispositivi sterili per la copertura di apparecchiature
Steril devices for equipments cover

Dispositivi di immobilizzazione degli arti per artroscopia
Arm holder devices for the limb arthroscopy

Verificare sempre l'effettiva presenza di questo Certificato CE sui prodotti stessi sottoposti al suo controllo.

Il presente Certificato è soggetto al controllo del organismo CERMET ed è valido solo per le categorie di Dispositivi Medici specificate e sottoposte a certificazione. L'Azienda accetta espressamente tale controllo.

This Certificate is subject to CERMET inspection and it is valid only for the above indicated Medical Devices that are subject to audit. The certificate does not encompass part of the Certificate.

Data di emissione/issue date: 30/07/11
Data ultima modifica/last inspection: 2009/04/11
Data scadenza/expiration: 30/06/2011
Revisione/revision: 01
Pagina/page: 1 di 02

Carico Manager
Ing. Rodolfo Trovati



Organismo Notificato n. 0476
European Notified Body n. 0476



4

Allegato tecnico al Certificato
Technical sheet enclosed to the Certificate

ROV ITALIA S.r.l.

Reg. No: MED 23019

Identificazione dei Dispositivi Medici per cui è valido il certificato cui il presente allegato si riferisce:
Identification of Medical Devices for the validity of this Certificate, to which this sheet is referred to

Tipologia / Medical Devices:

Dispositivi sterili per la copertura di apparecchiature / Steril devices for equipments cover

Marca / Brandname:

BRADER

Modello / Model:

Copritelecamera / TV camera cover

Copriamplificatore di brillantezza / Brilliance amplifier cover

Coprimicroscopi / Microscope cover

Copribatteria / Battery pack cover

Copricasco stereotassico / Stereotaxic cover

Copri archetto per amplificatori di brillantezza / Arm for brilliance amplifier cover

Copri cassette radiografiche (X Cover) / Radiographic box cover

Tipologia / Medical Devices:

Dispositivi di immobilizzazione degli arti per artroscopia / Arm holder devices for the limb arthroscopy

Marca / Brandname:

BRADER

Modello / Model:

Reggibraccia per artroscopia della spalla

Arm holder device for the shoulder arthroscopy

Reggibraccia per artroscopia della gomito

Arm holder device for elbow arthroscopy

Revisione / Revision: 01

Pagina / Page: 2 di / of 2



Organismo Notificato n. 0476
 European Notified Body n. 0476

Notified Body n. 0476



CERMET Scrl. - Headquarter Italy - Via Cadrano 23 - 40057 Cadrano di Granarolo (BO) - Tel +39 051 764.811 - Fax +39 051 763.382 - www.cermet.it



| | | |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------|---------|
| <p>ROV Italia S.r.l. Forniture medicali</p> <p><i>Ufficio commerciale e magazzino</i> Via G. Conti n°10/A 60131 Ancona (Italy) Tel.071/2862376 - Fax 071/2862972</p> | <p>SCHEMA TECNICA COPRITELECAMERA</p> | |
| | SISTEMA QUALITA' | Pag. 3a |

CARATTERISTICHE

Guaina in polietilene liscia e trasparente. Il prodotto è fornito in confezione sterile.

MODALITA' D'USO

Si utilizza per la copertura sterile di cavi, guaine, telecamere, manipolo, etc.

MODALITA' DI PRODUZIONE

Si procede con il controllo delle materie prime utilizzate, si effettua l'assemblaggio delle parti, si confeziona con buste speciali per sterilizzazione, si effettua il controllo di qualità finale ed infine si effettua l'imballaggio.

La sterilizzazione è validata presso l'ente notificante ed avviene presso una ditta esterna specializzata.

CONTROLLO DI QUALITA'

Il controllo di qualità del prodotto, viene effettuato su tutti i componenti dello stesso (materie prime), verificando le rispettive caratteristiche con il confronto con campioni presenti in reparto di produzione.

Successivamente, ad assemblaggio avvenuto, viene effettuato un controllo di qualità finale che verifichi la funzionalità e la fattura del prodotto.

Distribuita

Data

Firma Responsabile Qualità

6



| | | |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------|---------|
| ROV Italia S.r.l. Forniture medicali <i>Ufficio commerciale e magazzino</i> Via G. Conti n°10/A 60131 Ancona (Italy) Tel.071/2862376 - Fax 071/2862972 | SCHEMA TECNICA COPRITELECAMERA | |
| | SISTEMA QUALITA' | Pag. 3b |

DESCRIZIONE CHIMICO-FISICA-MECCANICA

- Polietilene a bassa densità (C₂H₂)_n
- Cartoncino prismatico latex free
- Elastico in para naturale
- Nastri Tyvek in poliolefinico bianco e adesivo a base acrilica
- Busta speciale per sterilizzazione formata da cellulosa monolucida, da poliestere e polipropilene coestruso, con indicatori di viraggio
- Etichetta con indicazioni ed illustrazioni.

CONFEZIONAMENTO ED IMBALLAGGIO

Confezione singola sterile.

CONFEZIONE MINIMA (Minimo d'ordine)

Il minimo d'ordine è definito nella quantità di 40 pezzi per tutte le misure.

Distribuita

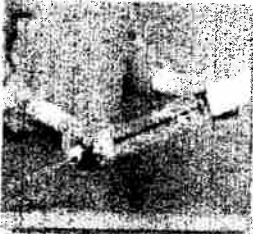
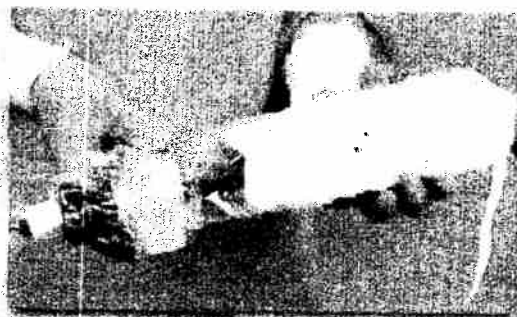
Data

Firma Responsabile Qualità

7

[HOMEPAGE](#)
[AZIENDA](#)
[CONTATTI](#)
[PREVENTIVI](#)
[DOVE SIAMO](#)
[MONOUSO](#)
[SUPPORTI
ORTOPEDICI](#)

MONOUSO - COPRITELECAMERA STERILE



CODICE MISURA

A6500000 1048cm. 13,6 x cm. 250

A6500000 1058cm. 18,0 x cm. 250

A6500000 1068cm. 13,6 x cm. 280

A6500000 1078cm. 13,6 x cm. 300

Modalità d. Impiego

Come da foto, aprire il supporto del copritelecamera. Introdurre la telecamera nel supporto. Dopo aver montato l'attacco nella telecamera chiudere il copritelecamera con l'apposito adesivo. Coprire infine il cavo della telecamera.

built with Fastportal3 by FASTNET S.p.A.

8

Biagini
 ASL Oristano

Allegato n. 3 alla Determinazione
del Responsabile del Serv. ~~A.S.T.G.P.P.C.W.~~
n. 184 del 29/3/10
composto di n. 1 fogli.

Servizio Sanitario - REGIONE SARDEGNA

P.O. San Martino - Servizio Farmacia Interna

Prot. - F 162/F

Oristano 24/03/2010

Oggetto: parere di conformità

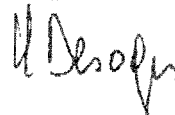
Al Responsabile del Provveditorato

SEDE

Con riferimento alla nota Protocollo 29/AB del 22/03/2010, relativa al parere di conformità dell'offerta della Ditta Gamed, si comunica che il dispositivo offerto risulta conforme a quanto richiesto.

Distinti saluti

Il Direttore della Farmacia
Dr. Luigi Cozzoli






Dr.ssa Marilena Desogus



ASL 5 Oristano

Direttore del servizio
Dr. Luigi Cozzoli

Viale Rockefeller, snc
09170 Oristano
Tel 0783317219 Fax 0783360055
www.asloristano.it
E-mail: farmaciaor@asloristano.it

 ASL Oristano

Pag. 1 di 1

Allegato n. 4 alla Determinazione
 del Responsabile del serv. A.S.T.G. P.P.O.V.V.
 n. 184 del 29/3/10
 composto di n. 1 fogli.

DITTA GAMED

| Voce | CND | Anag. Az. | DESCRIZIONE | Codice ditta | QUANTITA' | | Prezzo unitario | TOTALE | % I.V.A. |
|------|---------|-----------|----------------------------------------------------------|---------------|-----------|-------|-----------------|----------|----------|
| | | | | | conf. | pezzi | | | |
| 1 | T030202 | 88389 | COPRITELECAMERE STERILI 13,6X250 D.10 conf. da 40 pz. | A6500000.104B | 25 | 1000 | 2,10 | 2.100,00 | 20 |

TOTALE 2.100,00
 I.V.A. 420,00
 TOTALE 2.520,00

4