



P.O. San Martino - Servizio Farmacia Interna

Prot. N° 63/F

Oristano 28 GEN. 2010

Allegato 1 alla deliberazione
n. 2 del
consiglio n. 2 degli

Oggetto: Richiesta acquisto dispositivi medici

Al Responsabile Servizio Provveditorato
D.ssa Gesuina Demurtas
Sede

Si richiede con urgenza l'acquisto dei dispositivi medici compatibili con gli strumenti in dotazione c/o le SS. O.O dei PP.O.O di Oristano e Ghilarza.

Si trasmette in allegato la programmazione fino a dicembre 2010

Si coglie l'occasione per porgere distinti saluti.

Al

h

I

Il Direttore della Farmacia

Dr. Luigi Cozzoli

Luigi Cozzoli

ALLEGATO 1 ELENCO DISPOSITIVI RICHIESTI

Ditta	codice	Descrizione	quantità
Medical	89908	Kit vascolare sonde laser safena VK10(D.399/2006)	250
Prodifarm	89202	Forbice a lama curva 23 cm ACE23E (Ultracision D.92/2009)	100
"	89203	Come sopra 36 cm ACE36E " "	72
"	89208	Forbice Harmonic Focus 9 cm " "	36
"	89207	Forbice ACE 14 cm ACE14E " "	48
Sanifarm	86095	Ago a freddo x termoablazione 3 cm(Kit HS Radionics D.180/08)	6
"	86094	Come sopra da 2.5 cm " "	2
Biocommerc	885842	Guida x biopsia prostatica CIVCO 742-27 (D.401/2009)	156
"	911983	Kit avvio x biopsia urologica CIVCO 742-323 (D.503/2009)	4
"	911980	Guida x biopsia ultra.pro CIVO 610-608	96
Temosa	88852	Elettrodo emostasi Max Ligasure LS3091(D.323/2007)	24
"	88853	Elettrodo Std ligasure LS2071 " "	24
"	90885	Pinza monouso 17 cm Ligasure LS1200 " "	54
"	90883	Pinza laparo Ligasue 5 cm LS1500 " "	12
"	90884	Pinza laparoscopica 10 cm " "	6

Bianca

Biopsia / Zedda

h

z

Servizio Provveditorato

Pratica R. Zedda - Tel.0783/9111303

Prot. n. 14423**Oristano lì, 25 FEB. 2010**

Oggetto: Richiesta conferma prezzi per fornitura dispositivi urologici.

Spett.le ditta

Sanifarm

Fax 070/282339

Si invita codesta spett.le Ditta, aggiudicataria della gara per la fornitura di Kit ad ago HS Radionics mediante contratto service (determinazione Resp. Serv. Provveditorato n. 180 del 07/05/2008) a dichiarare la propria disponibilità per ulteriori dodici mesi alla miglioria/conferma prezzi per la fornitura degli articoli indicati nel modulo allegato alla presente, che dovrà **obbligatoriamente** essere restituito, previa compilazione dei dati mancanti (cod. CND), sottoscritto dal legale rappresentante della ditta.

Il rinnovo contrattuale che questa azienda si riserva di concludere non impegna la stessa all'acquisto delle quantità indicate nel modulo sopra detto, le stesse potranno eventualmente variare conseguentemente a mutate esigenze dell'Azienda medesima.

Questa azienda a seguito di aggiudicazione di nuova procedura concorsuale, si riserva di revocare l'affidamento della fornitura antecedentemente alla scadenza del contratto rinnovato.

La conferma delle condizioni dovrà pervenire entro il giorno 2 MAR. 2010, a mezzo fax, al seguente numero 0783/9111404;



Il prezzo dovrà essere comprensivo d'imballo, carico, scarico, trasporto e consegna presso le Farmacie indicate nell'ordine.

In attesa di cortese riscontro si porgono distinti saluti.

Il Responsabile del Servizio Provveditorato

Dr.ssa M. Gesuina Demurtas

Referente istruttoria: Rita Zedda

 ASL Oristano **ASL 5 Oristano**Resp.le Servizio Provveditorato
(Dr.ssa Gesuina Demurtas)Via Carducci, 35
09170 **Oristano**
Tel 0783/9111 Fax 0783/9111404
www.asloristano.it
E-mail: aslorales@asloristano.it

Pag. 1 di 1

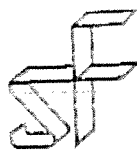
DITTA SANIFARM

CND	ANAG. AZ.	QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	TOTALE	CODICE DITTA
	86095	6	kit ago singolo Cool Tip composto da ago lungh. cm 20, punta attiva cm 3, due piastre paziente, set tubi di carico/scarico fisiologica	1.794,00	10.764,00	ACT2030
	86094	2	kit ago singolo Cool Tip composto da ago lungh. cm 20, punta attiva cm 2,5, quattro piastre paziente, set tubi di carico/scarico fisiologica	2.425,00	4.850,00	ACT2025
				TOTALE	15.614,00	
				IVA 20%	3.122,80	
				TOTALE	18.736,80	

La ditta Sanifarm per ogni trattamento su paziente dovrà mettere a disposizione dell'Azienda un generatore a radiofrequenza e un tecnico che coadiuverà il medico durante il trattamento, senza alcun onere aggiuntivo per l'Azienda.

2

Allegato n. 3 alla deliberazione
n. _____ del _____
composto da n. 2 pag.



SANIFARM S.r.l.
VIALE MONASTIR, 126/A • TEL. 071/288350
TELEFAX 071/282339
09122 CAGLIARI
E-mail: sanifarm@sanifarm.it
REG. SOC. TRIB. CAGLIARI N. 7115
C.C.I.A.A. CAGLIARI N. 87129
C.C. POSTALE N. 17525098
COD. FISC. E P.A.R.I. I.V.A. N. 00288550924

Cagliari, 26/02/2010

Prot.39/10 /DP/mgm

Spettabile
AZIENDA USL N.5
Servizio ST e GP,
Via Carducci
09170 ORISTANO

Oggetto: Conferma prezzi fornitura materiale sanitario.

La Sanifarm S.r.l. con sede legale in Cagliari V.le Monastir n.126A nella propria qualità di Concessionaria Esclusiva per la Sardegna della Covidien e distribuirice prodotti Radionics in riferimento alla Vostra del 25/02/10 Prot.n.14423 relativa alla richiesta di conferma prezzi per ago Radionics mediante contratto service provvedimento n.180 del 07/05/2008 dichiara la propria disponibilità alla conferma dei prezzi esposti nella offerta sopra citata per un ulteriore anno.

Codici CND per aghi ACT2030-ACTC2025 K02030101

In attesa di Vs. cortese cenno di riscontro porgiamo distinti saluti.

Sanifarm S.r.l.
L'Amministratore Unico
Dottor Domenico D'Arca

Azienda U.S.L. N. 5 - ORISTANO
Distretto Sanitario di ALES
26 FEB. 2010
POSTA IN ARRIVO
Prot. 39/10

h

1

DITTA SANIFARM

CID	AMAG. AZ.	QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	TOTALE	CODICE DITTA
	86095	6	Kit ago singolo Cool Tip composto da ago lunghi. cm 20, punta attiva cm 3, due piastre paziente, sei tubi di cartoccia scarico fisiologica	1.794,00	10.764,00	ACT2030
	86094	2	Kit ago singolo Cool Tip composto da ago lunghi. cm 20, punta attiva cm 2,5, quattro piastre paziente, sei tubi di cartoccia scarico fisiologica	2.425,00	4.850,00	ACT2025
			TOTALE		15.614,00	
			IVA 20%		3.122,80	
			TOTALE		18.736,80	

La ditta Sanifarm per ogni trattamento su paziente dovrà mettere a disposizione dell'Azienda un generatore a radiofrequenza e un tecnico che coadiuverà il medico durante il trattamento, senza alcun onere aggiuntivo per l'Azienda.

SANIFARM S.R.L.
 Direzione
 Dott. DOMENICO PERCICCI

Allegato n. 4 alla Delibera Commissario n. _____ del _____

Componente del 1 foglio

DITTA SANIFARM

CND	ANAG. AZ.	QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	TOTALE	CODICE DITTA
K02030101	86095	6	kit ago singolo Cool Tip composto da ago lunghi. cm 20, punta attiva cm 3, due piastre paziente, set tubi di carico/scarico fisiologica	1.794,00	10.764,00	ACT2030
K02030101	86094	2	kit ago singolo Cool Tip composto da ago lunghi. cm 20, punta attiva cm 2,5, quattro piastre paziente, set tubi di carico/scarico fisiologica	2.425,00	4.850,00	ACT2025
				TOTALE	15.614,00	
				IVA 20%	3.122,80	
				TOTALE	18.736,80	

La ditta Sanifarm per ogni trattamento su paziente dovrà mettere a disposizione dell'Azienda un generatore a radiofrequenza e un tecnico che coadiuverà il medico durante il trattamento, senza alcun onere aggiuntivo per l'Azienda.

M

2