



ASL Oristano

Servizio Sanitario - REGIONE SARDEGNA

P.O. San Martino - Servizio Farmacia Interna

Soli's
31/3/11
Oristano, 31/03/11

Prot. 129/F-tr.

Oggetto: Richiesta di sistema
Parallax.

per coablazione vertebrale Arthrocare e vertebroplastica

Allegato n° 1 alla deliberazione
N° _____ del _____
Composto di n° 8 fogli

Al Direttore del Servizio Provveditorato

S e d e

Si trasmette in allegato la dichiarazione di scelta del Dott. Carlo Doria, Primario della U.O. di Ortopedia e traumatologia, riguardante il sistema di cui all'oggetto forniti dalla Ditta Surgical.

Il numero delle operazione previste è di dieci annue.
Si coglie l'occasione per porgere distinti saluti.

Servizio Sanitario Regione Sardegna ASL n° 5 - ORISTANO Dipartimento Amministrativo Servizio Provveditorato
3 1 MAR 2011
Arrivato il _____
Prot. N. _____ del _____



Il Direttore della Farmacia
Dr. Luigi Cozzoli

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

1

SERVIZIO FARM. OSPEDALE

FARMACIA

ARRIVATO IL 28 MAR 2011 Prot. 129/F

AZIENDA U.S.L. 5 - ORISTANO
PRESIDIO OSPEDALIERO SAN MARTINO

UNITA' OPERATIVA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA
(DIRETTORE: DOTT. CARLO DORIA)

PROT. n. 142/2011

c.a. Direttore Farmacia
P.O. San Martino
SEDE

Oggetto: relazione giustificativa per scelta del sistema per coablazione vertebrale Arthrocare e vertebroplastica Parallax forniti dalla Ditta Surgical - Cagliari (3486036158)

Carissimo Direttore,
ritengo utile informarti della motivazione della scelta del sistema per coablazione ArthroCare e vertebroplastica Parallax fornito dalla Ditta Surgical - Cagliari come da richiesta allegata.
In data 1 Aprile 2011 dovrò sottoporre una paziente ad intervento chirurgico di coablazione della metastasi di L2 e vertebroplastica percutanea.
Il sistema di coablazione ArthroCare associato al sistema dedicato per vertebroplastica Parallax commercializzati dalla ditta Surgical srl - Cagliari rappresentano il sistema più adeguato ed innovativo attualmente sul mercato per il trattamento mini-invasivo delle metastasi vertebrali consentendo una rapida risoluzione del dolore ed il ripristino di un'adeguata biomeccanica vertebrale.

Oristano li 28.03.2011

IL DIRETTORE
Dott. Carlo Doria
Azienda U.S.L. n. 5 - Oristano
P.O. Osp. San Martino
U.O.C. Ortopedia Traumatologia
Direttore Dott. Carlo Doria

Secondo art. 57 comma 2 punto b
del D.L. 12.04.2006 n° 163

Carlo Doria

Solis
13/6/11
[Signature]

P.O. San Martino – U.O.C. Farmacia Ospedaliera
Oristano, 09/06/11

 Prot. 241

 Oggetto: **Precisazione sulla richiesta di sistemi per co-ablazione ARTHROCARE e vertebroplastica PARALLAX**

Al Resp. Provveditorato

Con riferimento alla ns. nota n. 130 del 31/03/2011 avente per oggetto la richiesta di acquisto di sistemi per co-ablazione ARTHROCARE vertebroplastica PARALLAX, si dettagliano di seguito quantitativi e tipologia degli articoli richiesti.

Si precisa che il numero degli interventi previsti secondo le indicazioni del Resp. dell'U.O. di Ortopedia passa da 10 a 20.

Codice	Descrizione	Cod. Ditta	Quantità
974471	SISTEMA PER ABLAZIONE PERCUTANEA ELETT 8 G ARTHROCARE	KP-CAV-7705-01	20
1097545	KIT ACCESSORIO ABLAZIONE PERCUTANEA CAVITY 8G	KP-KAS-02	30
955541	AGO INTRODUTTORE 11 G CON MANDRINO	KP-BPS-1101-01	20
975282	RESINA ACRILICA PARALLAX	KP-CAR-004	20
955544	KIT DI INIEZIONE PER CEMENTO PARALLAX	KP-IDS-100	40

Si coglie l'occasione per porgere distinti saluti.

Il Direttore della Farmacia
Dr. Luigi Cozzoli
[Signature]

Servizio Sanitario Regione Sardegna
 ASL n. 5 - ORISTANO
 Direzione Sanitaria
 SERVIZIO PROVVISORIO

7-0-6HU-2011


Arrivato il _____
 Prot. N. _____ del _____



Ernesto Cappai _____

ASL 5 Oristano

 Direttore del Servizio
 Dr. Luigi Cozzoli

Viale Rockefeller, snc
09170 Oristano
Tel 0783320020 Fax 0783360055
www.asloristano.it
E-mail: farmaciaor@asloristano.it

 ASL Oristano

Pag. 1 di 1

[Handwritten marks] 3



P.O. San Martino – U.O.C. Farmacia Ospedaliera

Oristano, 17/06/11

Prot. 257

Oggetto: Ulteriore precisazione sulla richiesta di sistemi per co-ablazione ARTHROCARE e vertebroplastica PARALLAX

Al Resp. Provveditorato

Con riferimento alla ns. nota n. 241 del 09/06/2011 si comunica che i quantitativi in essa indicati risultano errati a causa di mero errore di battitura e che risultano corretti come da seguente tabella.

Codice	Descrizione	Cod. Ditta	Quantità
974471	SISTEMA PER ABLAZIONE PERCUTANEA ELETT 8 G ARTHROCARE	KP-CAV-7705-01	20
1097545	KIT ACCESSORIO ABLAZIONE PERCUTANEA CAVITY 8G	KP-KAS-02	30
955541	AGO INTRODUTTORE 11 G CON MANDRINO	KP-BPS-1101-01	40
975282	RESINA ACRILICA PARALLAX	KP-CAR-004	20
955544	KIT DI INIEZIONE PER CEMENTO PARALLAX	KP-IDS-100	20

In merito a quanto indicato dal Sig. Salis nell'e-mail odierna (allegata in copia), si conferma che si è tenuti secondo le vigenti disposizioni di legge all'acquisto di singoli articoli non raggruppati in kit, in quanto questi ultimi non hanno specificica CND e numero di repertorio.

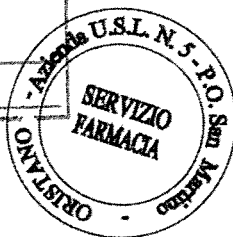
Per quanto non di competenza, appare strano che articoli accorpatis in Kit siano assoggettati a un regime IVA diverso dagli articoli singoli e si suggerisce di chiarire con la ditta il quadro normativo di riferimento.

Si coglie l'occasione per porgere distinti saluti.

Servizio Sanitario Regione Sardegna
ASL n° 5 - ORISTANO
Dipartimento Amministrativo
Servizio Provveditorato

21 GIU 2011

Arrivato il _____
Prof. N. _____ del _____



Il Direttore della Farmacia
Dr. Luigi Cozzoli

Ernesto Cappai _____

*Solis*

P.O. San Martino - Servizio Farmacia Interna

29/3/11
Oristano, 29/03/11

Prot. 130/F

Oggetto: Chiarimenti su nuovi dispositivi per protesi ortopediche.

Al Direttore del Servizio Provveditorato

S e d e

In risposta ai prot. 3064037 e prot. 3075830 della S.V. si fa presente che i dispositivi medici richiesti dal Prof. Doria non sostituiscono nessuno dei dispositivi medici già inseriti nell'atto deliberativo n° 1249 del 30/12/2010, perché dedicati a operazioni chirurgiche che non venivano eseguite fino ad ora nel nostro ospedale.

Il Prof. Doria sta, inoltre, provvedendo alla stesura di un capitolato tecnico per i nuovi dispositivi, al fine di procedere ad una gara.

Si coglie l'occasione per porgere distinti saluti.

Il Direttore della Farmacia
Dr. Luigi Cozzoli*Luigi Cozzoli*



Solu
13/6/11
Oristano, 09/06/11

P.O. San Martino – U.O.C. Farmacia Ospedaliera

Oristano, 09/06/11

Prot. 268

Oggetto: Richiesta acquisto sistema artrodesi AXIALIF

Al Resp. Provveditorato

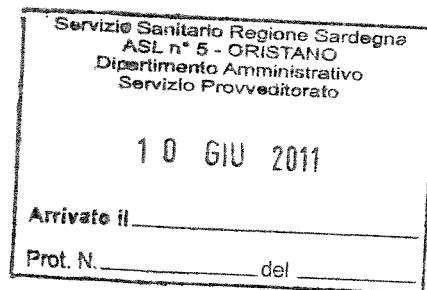
Si chiede di provvedere alla regolarizzazione dell'acquisto urgente di quanto in oggetto e di seguito dettagliato come da richiesta del Responsabile dell'U.O. Ortopedia allegata alla presente.

Codice	Descrizione	Cod. Ditta	Quantità
1097557	SISTEMA PER STABILIZZAZIONE ANTERIORE SEGMENTO SPINALE TRANS1	TR1-2324	1
13838	OSSO SINTETICO CMC + FOSFATO TRICALCICO10CC	2102-0009	1
967864	STRUMENTARIO MONOUSO AXIALIF	TR1-2200	1

Si coglie l'occasione per porgere distinti saluti.

Il Direttore della Farmacia
Dr. Luigi Cozzoli

S. De... (signature)



Ernesto Cappai _____

30

6

SERVIZIO FARM. OSPEDALE
ARRIVATO IL 18 APR 2011 *fast 162/F*

AZIENDA U.S.L. 5 - ORISTANO
PRESIDIO OSPEDALIERO SAN MARTINO

UNITA' OPERATIVA ORTOPEDIA E TRAUMATOLOGIA

(DIRETTORE: DOTT. CARLO DORIA)

PROT. n. *170/2011*

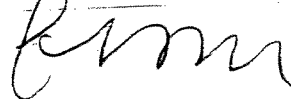
c.a. Direttore Farmacia
P.O. San Martino
SEDE

Oggetto: relazione giustificativa per scelta sistema di artrodesi intersomatico lombosacrale mini-invasivo AxiaLIF commercializzato dalla Ditta Surgical - Cagliari

Carissimo Direttore,
ritengo utile informarti della motivazione della scelta del sistema di artrodesi intersomatica lombosacrale mini-invasivo AxiaLIF commercializzato dalla Ditta Surgical - Cagliari.
Il suddetto sistema che utilizzerò nella giornata di Martedì 18 Aprile p.v. è il più adeguato ed innovativo attualmente sul mercato per effettuare l'artrodesi intersomatica del passaggio lombosacrale con accesso mini-invasivo garantendo un rapido recupero funzionale con ridotti tempi di ospedalizzazione.

Oristano li 15.04.2011

IL DIRETTORE
Dott. Carlo Doria



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE - REGIONE SARDEGNA
 AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 5
 ORISTANO

ORISTANO 19.4.11

Al Responsabile della Farmacia
 P.O. San Martino - Oristano -

Prot. n. 120/11

Oggetto: Proposta acquisto di ARTRODEGG INTERSOEMATICA MININVASIVA

Cap _____ Voc Econ _____ Funz _____

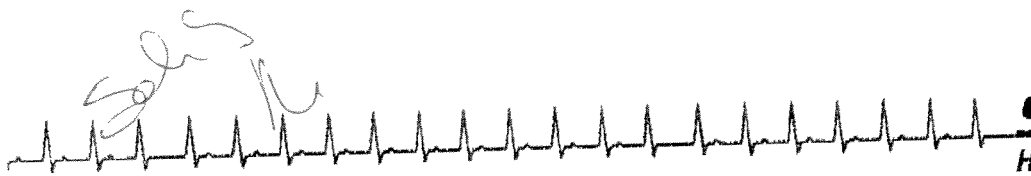
Il sottoscritto Doria dr. Carlo Resp. U.O. Ortopedia e Traumatologia, chiede l'acquisto dei prodotti sottoelencati dichiarando che sono forniti dalla ditta SURGICAL Sml.

Descrizione prodotto	Codice prodotto	Quant	Durata presun.	Anagrafica Farmacia
TranS1 [®] 3D Axial Rod [™] 45mm 10 x 10 REF TR1-2324 LOT 043126010B 09-2014	*	1		1097557
Vitoss [®] Bone Graft Substitute ²¹⁹⁷ Contents: Morsels, 1-4 mm (Net Volume 10 cc) REF 2102-0009 LOT A910010 2012-10 <small>ORTHOVITA Malvern, PA 19355 USA Tel: (610) 640-1775 Fax: (610) 640-1714 CE 0344</small>	*	1		1097557
Trans1 [®] AxiaLIF [®] System Instrumentation REF TR1-2200 LOT 043229110 10-2013	*	1		967 864

Firma (Signature)

8

8



SURGICAL SRL
HOSPITAL SERVICE

Allegato n° 2 alla deliberazione

N° _____ del _____

Composto di n° 5 fogli

CAGLIARI 22.06.2011

Spett.le
ASL 5 Oristano
SERVIZIO PROVVEDITORATO
Via Carducci n° 35
09170 - ORISTANO

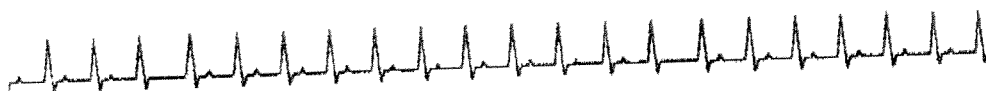
**OGGETTO: Richiesta di offerta per la fornitura di circa 10 Sistemi per Coblazione Vertebrale ArthroCare e Vertebroplastica Parallax.
PROT. N° 23842/MS DEL 01.04.2011**

In riferimento alla nostra offerta n° GB/025 del 08.04.2011 si comunica che la stessa, a causa dell'errata imputazione dell'aliquota IVA sul Listino Prezzi da parte dell'Importatore e Distributore per l'Italia dei prodotti ArthroCare e Parallax riporta degli errori, pertanto è da ritenersi annullata e viene sostituita dalla presente

OFFERTA N° GB/ 048- VALIDITA' 12 MESI

Sistema per Coblazione Vertebrale ArthroCare CAVITY SPINE WAND:

CODICE	DESCRIZIONE	NRMD	CND
KP-CAV-7705-01	Elettrodo Cavity Spine Wand 8Gauge	164438/R	K02030101
a € 2.500,00 (duemilacinquecento/00) cadauno + IVA 20% confezione singola			
KP-KAS-02	Kit Accesso Cavity 8Gauge Cavity	6602	K020380
a € 477,00 (quattrocentosettantasette/00) cadauno + IVA 20% confezione singola			
KP-BPS-1101-01	Trocar Clear View 11G punta smussata	178824/R	P099002
a € 73,00 (settantatre/00) cadauno + IVA 20% confezione singola			



SURGICAL SRL
HOSPITAL SERVICE

Sistema per Vertebroplastica ArthroCare PARALLAX			
CODICE	DESCRIZIONE	NRMD	CND
KP-CAR-004	Cartuccia Resina Acrilica premiscelata con Tantalio	178549/R	P099001
a € 431,00 (quattrocentotrentuno/00) cadauno + IVA 4% confezione singola			
KP-IDS-100	Erogatore IDS Bone Cement Injector a sistema chiuso	182240/R	P099002
a € 478,00 (quattrocentosettantotto/00) cadauno + IVA 20% confezione singola			
KP-BPS-1101-01	Trocar Clear View 11G punta smussata	178824/R	P099002
a € 73,00 (settantatre/00) cadauno + IVA 20% confezione singola			

Importo complessivo intera fornitura:

€ 47.694,40 (quarantasettemilaseicentonovantaquattro/40) IVA compresa

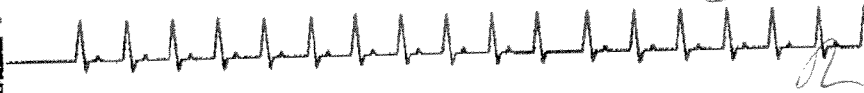
Si comunica che i prodotti offerti sono conformi alla normativa dettata dal Decreto Legislativo del 24.02.1997, n° 46 (norma in attuazione in Italia della Direttiva 93/42/CEE).

Consegna: 7/10gg. data ordine

Pagamento: 60gg. data fattura

Distinti saluti

SURGICAL S.R.L.
L'AMMIRE UNICO



Solus
SURGICAL SRL
 HOSPITAL SERVICE

Spett.le
 AZIENDA S.L. N° 5
 SERVIZIO PROVVEDITORATO
 Via Carducci n° 35
 09170 - **ORISTANO**

CAGLIARI, 20.06.2011

OGGETTO: **Richiesta di offerta per la fornitura di n. 1 Sistema Artrodesi AXIALIF**
Vs. Prot. n. 41150/MS del 15/06/2011

OFFERTA N° GB/025 - VALIDITA' 12 MESI

In riferimento alla Vostra cortese richiesta di offerta, la Surgical Srl, in qualità di Distributore Esclusivo per la Sardegna della TRANSI - ORTHOVITA, si pregia sottoporre la propria migliore offerta per quanto appresso indicato:

SISTEMA AXIALIF™ mini invasivo percutaneo per i livelli L5-S1 di Artrodesi anteriore intersomatica per via presacrale con approccio assiale, composto da:

n. 1 Vite 3D AxiaLIF™ a scelta secondo necessità tra i modelli sotto elencati:

CODICE	DESCRIZIONE	NRMD	CND
TR1-2300	3D Axial Rod™ 40mm 10x11	98832/R	P090799
TR1-2301	3D Axial Rod™ 40mm 10x12	114982/R	P090799
TR1-2302	3D Axial Rod™ 40mm 9x12	114985/R	P090799
TR1-2303	3D Axial Rod™ 50mm 10x11	114989/R	P090799
TR1-2304	3D Axial Rod™ 50mm 10x12	114995/R	P090799
TR1-2305	3D Axial Rod™ 50mm 9x12	114997/R	P090799
TR1-2306	3D Axial Rod™ 60mm 10x11	114998/R	P090799
TR1-2307	3D Axial Rod™ 60mm 10x12	115000/R	P090799
TR1-2308	3D Axial Rod™ 60mm 9x12	115001/R	P090799
TR1-2309	3D Axial Rod™ 45mm 10x11	115003/R	P090799
TR1-2310	3D Axial Rod™ 45mm 10x12	115004/R	P090799
TR1-2311	3D Axial Rod™ 45mm 9x12	115005/R	P090799
TR1-2320	3D Axial Rod™ 55mm 10x11	115007/R	P090799
TR1-2321	3D Axial Rod™ 55mm 10x12	115008/R	P090799
TR1-2322	3D Axial Rod™ 55mm 9x12	115010/R	P090799
TR1-2323	40mm; 10x10 -Zero Distraction Rod	115011/R	P090799
TR1-2324	45mm; 10x10 -Zero Distraction Rod	115012/R	P090799
TR1-2325	50mm; 10x10 -Zero Distraction Rod	115014/R	P090799



SURGICAL SRL
HOSPITAL SERVICE

TR1-2326	55mm; 10x10 -Zero Distraction Rod	115016/R	P090799
TR1-2327	60mm; 10x10 -Zero Distraction Rod	115017/R	P090799
TR1-2329	AxiaLif R; 40mm; 10x11 Implant Revision Rod	125540/R	P090799
TR1-2330	AxiaLif R; 40mm; 10x12 Implant Revision Rod	125550/R	P090799
TR1-2331	AxiaLif R; 40mm; 9x12 Implant Revision Rod	126930/R	P090799
TR1-2333	AxiaLif R; 45mm; 10x11 Implant Revision Rod	126934/R	P090799
TR1-2334	AxiaLif R; 45mm; 10x12 Implant Revision Rod	126942/R	P090799
TR1-2335	AxiaLif R; 45mm; 9x12 Implant Revision Rod	126944/R	P090799
TR1-2337	AxiaLif R; 50mm; 10x11 Implant Revision Rod	126950/R	P090799
TR1-2338	AxiaLif R; 50mm; 10x12 Implant Revision Rod	126953/R	P090799
TR1-2339	AxiaLif R; 50mm; 9x12 Implant Revision Rod	126955/R	P090799
TR1-2341	AxiaLif R; 55mm; 10x11 Implant Revision Rod	126962/R	P090799
TR1-2342	AxiaLif R; 55mm; 10x12 Implant Revision Rod	126969/R	P090799
TR1-2343	AxiaLif R; 55mm; 9x12 Implant Revision Rod	126974/R	P090799
TR1-2345	AxiaLif R; 60mm; 10x11 Implant Revision Rod	126979/R	P090799
TR1-2347	AxiaLif R; 60mm; 9x12 Implant Revision Rod	126983/R	P090799

a € 3.600,00 cadauna + IVA 4% (tremilaseicento/00)
confezione singola

n. 1 Kit Strumentario monouso come sotto indicato:

CODICE	DESCRIZIONE	NRMD	CND
TR1-2200	Strumentario monouso per AxiaLIF 3D™	115250/R	P090780

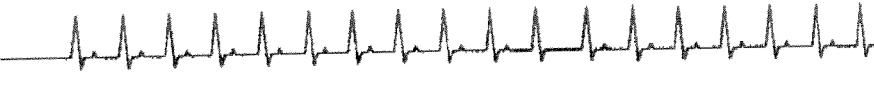
a € 1.500,00 cadauno + IVA 20% (millecinquecento/00)
confezione singola

n. 1 Confezione Sostituto osseo Vitoss® come sotto indicato:

CODICE	DESCRIZIONE	NRMD	CND
2102-0009	Vitoss® Scaglia 10cc	95873/R	P900401

a € 650,00 cadauna + IVA 4% (seicentocinquanta/00)
confezione singola

Importo complessivo intera fornitura per n. 1 impianto completo
€ 6.220,00 I.V.A. compresa (seimiladuecentoventi/00)



SURGICAL SRL
HOSPITAL SERVICE

Si comunica che i prodotti offerti sono conformi alla normativa dettata dal Decreto Legislativo del 24.02.1997, n° 46 (norma di attuazione in Italia della Direttiva 93/42/CEE).

Consegna : 7 gg. data ordine
Pagamento : 60 gg. data fattura

Distinti saluti.

SURGICAL S.R.L.
L'AMM.BE UNICO

Ditta Surgical

Codice	Descrizione	Cod. Ditta	Quantità	prezzo unit.	totale iva/e	iva
1097557	SISTEMA PER STABILIZZAZIONE ANTERIORE SEGMENTO SPINALE TRANS1 COD. TR1-2324	TR1-2324	1	3.600,00	3.600,00	4
13838	OSSEO SINTETICO CMC + FOSFATO TRICALCICO10CC	2102-0009	1	650,00	650,00	4
967864	STRUMENTARIO MONOUSO AXIALIF COD. TR1-2200	TR1-2200	1	1.500,00	1.500,00	20

totale iva/e	5.750,00
totale iva/c 4%	4.420,00
totale iva/c 20%	1.800,00
totale iva/c	6.220,00

4

Allegato n° 3 alla deliberazione
 N° _____ del _____
 Composto di n° 2 fogli

Ditta Surgical

Codice	Descrizione	Cod. Ditta	Quantità	prezzo unit.	totale iva/e	iva
974471	SISTEMA PER ABLAZIONE PERCUTANEA ELETT 8 G ARTHROCARE COD. KP-CAV-7705-01	KP-CAV-7705-01	20	2.500,00	50.000,00	20
1097545	KIT ACCESSORIO ABLAZIONE PERCUTANEA CAVITY 8G COD. KP-KAS-02	KP-KAS-02	30	477,00	14.310,00	20
955541	AGO INTRODUTTORE 11 G CON MANDRINO COD KP-BPS-1101-01	KP-BPS-1101-01	40	73,00	2.920,00	20
955544	KIT DI INIEZIONE PER CEMENTO PARALLAX COD KP-IDS-100	KP-IDS-100	20	478,00	9.560,00	20
975282	RESINA ACRILICA PARALLAX COD. KP-CAR-004	KP-CAR-004	20	431,00	8.620,00	4
totale iva/e					85.410,00	
totale iva/c 4%					8.964,80	
totale iva/c 20%					92.148,00	
totale iva/c					101.112,80	