



REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"
CASERTA

Determina Dirigenziale N. 1028 del 12/11/2024

Proponente: Il Direttore UOC PROVVEDITORATO ED ECONOMATO

**Oggetto: CONFRONTO DI PREVENTIVI – MEPA PER LA FORNITURA DI SIZING BALLOON NUMED
PER LE ESIGENZE DEL DIPARTIMENTO CARDIOVASCOLARE – AGGIUDICAZIONE- CIG
B317D41169**

PUBBLICAZIONE

In pubblicazione dal 12/11/2024 e per il periodo prescritto dalla vigente normativa in materia (art.8 D.Lgs 14/2013, n.33 e smi)

ESECUTIVITA'

Atto immediatamente esecutivo

TRASMISSIONE

La trasmissione di copia della presente Deliberazione è effettuata al Collegio Sindacale e ai destinatari indicati nell'atto nelle modalità previste dalla normativa vigente. L'inoltro alle UU. OO. aziendali avverrà in forma digitale ai sensi degli artt. 22 e 45 D.gs. n° 82/2005 e s.m.i. e secondo il regolamento aziendale in materia.

UOC AFFARI GENERALI

Direttore Eduardo Chianese

ELENCO FIRMATARI

Teresa Capobianco - UOC PROVVEDITORATO ED ECONOMATO

Carmela Zito - UOC GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA

Eduardo Chianese - UOC AFFARI GENERALI

Oggetto: CONFRONTO DI PREVENTIVI – MEPA PER LA FORNITURA DI SIZING BALLOON NUMED PER LE ESIGENZE DEL DIPARTIMENTO CARDIOVASCOLARE – AGGIUDICAZIONE- CIG B317D41169

Direttore UOC PROVVEDITORATO ED ECONOMATO

A conclusione di specifica istruttoria, descritta nella narrazione che segue e i cui atti sono custoditi presso la struttura proponente, rappresenta che ricorrono le condizioni e i presupposti giuridico-amministrativi per l'adozione del presente provvedimento, ai sensi dell'art. 2 della Legge n. 241/1990 e s.m.i. e, in qualità di responsabile del procedimento, dichiara l'insussistenza del conflitto di interessi, ai sensi dell'art. 6 bis della legge 241/90 e s.m.i.

PREMESSO CHE

- il Direttore del Dipartimento Cardio-vascolare Prof. Paolo Calabrò con Prot. n.20716/2024 inoltrato- tra l'altro - a questo Servizio, ha richiesto la fornitura di n. 04 Sizing Balloon Numed , segnalando che trattasi di prodotti indispensabili per esecuzione di procedure di pazienti in lista d'attesa (All. 1);
- la Direzione Sanitaria ha validato l'acquisto a farsi (mail del 10/07/2024 agli atti) ;
- al fine di evitare la frammentazione degli acquisti, il Servizio Scrivente (Prot. n.21240/2024) ha richiesto alla UOC richiedente "... di determinare il fabbisogno, almeno annuale, per il quale occorre approvvigionarsi..." (allegato n.2);
- la UOC interpellata ha indicato "... in n. 80 la stima del fabbisogno annuo..." (già allegato n.2);
- la richiesta in parola è stata acquisita per il tramite della Farmacia Ospedaliera (Prot. 32295/2024 – agli atti);

RILEVATO CHE

- il Servizio Scrivente ha attivato "RdO - Confronto di preventivi" (n. 4592764 del 22/08/2024), invitando a produrre offerta per la fornitura in questione le seguenti Ditte iscritte alla categoria di abilitazione "altri dispositivi medici": AB MEDICA SPA; ABBOTT; INNOVA HTS; LIFETECH CARE;
- entro il termine di scadenza previsto per la presentazione delle offerte (30/08/2024 - ore 12:00), sono pervenute le offerte degli OO.EE.: INNOVA HTS e AB MEDICA SPA come emerge dalla consultazione della stessa piattaforma;

ATTESO CHE

- al fine di salvaguardare la correttezza dell'istruttoria *de qua*, il Servizio Scrivente, con mail del 30/08/2024, sollecitata con mail del 16/09/2024 (allegato n.3), ha trasmesso al Direttore della suddetta UOC le schede tecniche presentate dai succitati OO. EE. per la prescritta, preventiva verifica di conformità;
- il Direttore interpellato, sulla base della corrispondenza intrattenuta con questo Servizio (mail del 16/09/2024 – mail del 22/10/2024 – agli atti) ha dichiarato la conformità della scheda tecnica presentata dall'operatore economico AB MEDICA SPA;

VISTA l'offerta economica, disponibile sulla piattaforma Mepa, presentata dalla succitata Ditta, da cui emerge che l'importo complessivo proposto per la fornitura in parola ammonta ad € 25.200,00 oltre Iva al 22% (allegato n. 4);

Determinazione Dirigenziale

VISTI

- l'art. 15, comma 13, lettera d) del D.L. 95/2012, convertito in L. 135/2012;
- gli artt. 25 e 108, comma 3 del D. Lgs. 36/2023;

ESAMINATA tutta la documentazione innanzi richiamata, allegata alla presente ed in atti giacente;
RITENUTO pertanto di prendere atto degli esiti della procedura telematica *de qua* espletata sulla piattaforma MEPA (RDO – Confronto di preventivi n. 4592764 – CIG B317D41169) e, per l'effetto, di affidare la fornitura annuale di n. 80 Sizing Balloon Numed alla Ditta AB MEDICA SPA. (P.I. 08862820969) per un importo complessivo di € 25.200,00 IVA esclusa (già all. n. 4);
ATTESTATA la legittimità della presente determinazione, che è conforme alla vigente normativa in materia

DETERMINA

per le causali in premessa, che qui si intendono integralmente richiamate e trascritte, di:

I - PRENDERE ATTO degli esiti della procedura telematica *de qua* espletata sulla piattaforma MEPA (RDO – Confronto di preventivi n. 4592764 – CIG B317D41169) e, per l'effetto, di affidare la fornitura annuale di n. 80 Sizing Balloon Numed alla Ditta AB MEDICA SPA. (P.I. 08862820969) per un importo complessivo di € 25.200,00 IVA esclusa (già all. n. 4);

II - IMPUTARE la spesa complessiva di € 30.744,00 inclusa Iva al 22% sul conto economico sul conto economico 5010107010 "Altri dispositivi medici" come di seguito dettagliato:

- anno 2024 – 2/12 - € 5.124,00;
- anno 2025 – 10/12 - € 25.620,00;

III - DARE ATTO che il RUP è il Dott. Leonardo Violante, Dirigente Amministrativo della UOC Provveditorato ed Economato;

IV - PREVEDERE la clausola di recesso, ai sensi del combinato disposto dagli artt. 92 e 100 del D.Lgs. 159/2011 e smi, qualora vengano accertati elementi relativi a tentativi di infiltrazione mafiosa;

V - TRASMETTERE copia del presente atto al Collegio Sindacale, ai sensi di legge, nonché alle UU.OO.CC. Gestione Risorse Economico – Finanziarie, Farmacia Ospedaliera e Dipartimento Cardio Vascolare.

L'estensore

Dott.ssa Ersilia De Marco

IL DIRETTORE

U.O.C. PROVVEDITORATO - ECONOMATO

Dott.ssa Teresa Capobianco



REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"
CASERTA

ATTESTAZIONE DI VERIFICA E REGISTRAZIONE CONTABILE
(per le proposte che determinano un costo per l'AORN – VEDI ALLEGATO)

Determinazione Dirigenziale

Il presente atto, in formato digitale e firmato elettronicamente, costituisce informazione primaria ed originale ai sensi dei combinati disposti degli artt. 23-ter, 24 e 40 del D.Lgs. n. 82/2005. Eventuale riproduzione analogica, costituisce valore di copia semplice a scopo illustrativo.

Allegato 1



DIPARTIMENTO
CARDIO VASCOLARE
PROF. P. CALABRO'

DIREZIONE SANITARIA
E p.c. PROVVEDITORATO
E p.c. FARMACIA
SEDE

OGGETTO: SIZING BALLOON NUMED

SI CHIEDE AUTORIZZAZIONE ALL'ACQUISTO DEI SEGUENTI DISPOSITIVI

NR 01 SIZING BALLON NUMED 20 MM X 30 MM X 110 CM AB MEDICA REF 126/PTSX205

NR 01 SIZING BALLON NUMED 25 MM X 30 MM X 110 CM AB MEDICA REF 126/PTSX255

NR 01 SIZING BALLON NUMED 30 MM X 30 MM X 110 CM AB MEDICA REF 126/PTSX306

NR 01 SIZING BALLON NUMED 40 MM X 30 MM X 110 CM AB MEDICA REF 126/PTSX407

TALI PRODOTTI SONO INDISPENSABILI PER ESECUZIONE DI PROCEDURA PROGRAMMATA PER IL GIORNO 12CM.

SI RESTA IN ATTESA DI RISCONTRO IN MERITO.

CASERTA, 10/07/2024

A.O.R.N. S. PIETRO E S. SEBASTIANO
DISTINTI SALUTI
CASERTA
Il Direttore del Dipartimento
Cardiovascolare
Prof. Paolo Calabro'
NA 25322



REGIONE CAMPANIA
AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE
"SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO"
CASERTA

Al Direttore del Dipartimento Cardiovascolare
Prof. Paolo Calabrò

E p.c. Al Direttore Sanitario
Dott.ssa Angela Annecchiarico

Al Sostituto Direttore della Farmacia Ospedaliera
Dott.ssa Maria Dezia Bisceglia

L.L.SS.

Oggetto: Fornitura di "Sizing Baloon Numed" ex Prot. n.20716/2024 - richiesta

In riferimento al Prot. in oggetto, con cui codesto Dipartimento ha richiesto "al fine dell'esecuzione di una procedura programmata....." la fornitura dei dispositivi in questione, autorizzata dalla Direzione Sanitaria Aziendale - che legge per conoscenza - si chiede di determinare il fabbisogno, almeno annuale, per il quale occorre approvvigionarsi unitamente alla modalità di aggiudicazione: tanto per evitare acquisti ripetuti e/o ricognizioni di forniture effettuate medio tempore a salvaguardia della continuità assistenziale.

Si allega mail del 10/07/2024, cui è accluso in copia il Prot. n. 20716/2024.

Restasi in attesa di cortese risposta

Cordialmente

Il Direttore
Dott.ssa Teresa Capobianco

21.7.2024

In riferimento alla vostra richiesta si indica in n. 80 la stima del fabbisogno annuo per quanto in oggetto.

Distinti saluti.

Paolo Calabrò

Fw:FORNITURA SIZING BALLOON NUMED - RICHIESTA DI CONFORMITA

Da **provveditorato@ospedale.caserta.it** <provveditorato@ospedale.caserta.it>

A **dipartimentocardiovascolare** <dipartimentocardiovascolare@ospedale.caserta.it>

Data lunedì 16 settembre 2024 - 09:19

Buongiorno,
con la presente si sollecita la validazione di conformità per le schede tecniche in allegato relative alla procedura in oggetto.
Cordialmente

*U.O.C. Provveditorato ed Economato
AORN Sant'Anna e San Sebastiano – Caserta
Via Palasciano 81100 – Caserta - Tel. 0823/232462
e-mail: provveditorato@ospedale.caserta.it
PEC: provveditorato@ospedalecasertapec.it*

Da provveditorato@ospedale.caserta.it

A "dipartimentocardiovascolare" dipartimentocardiovascolare@ospedale.caserta.it

Cc

Data Fri, 30 Aug 2024 12:21:01 +0200

Oggetto FORNITURA SIZING BALLOON NUMED - RICHIESTA DI CONFORMITA

Si inoltrano schede tecniche relative alla procedura in oggetto ai fini della validazione di conformità.

Cordialmente

U.O.C. Provveditorato ed Economato
AORN Sant'Anna e San Sebastiano – Caserta
Via Palasciano 81100 – Caserta - Tel. 0823/232462
e-mail: provveditorato@ospedale.caserta.it
PEC: provveditorato@ospedalecasertapec.it

SCHEDA TECNICA SIZING BALLOON INNOVA HTS
SCHEDA_TECNICA - PTSX Numed.pdf AB MEDICA



about people about health

Via J.F. Kennedy, 10/12 - 20023 Cernaia Maggiore (MI)
tel +39 02 933051 - fax +39 02 93305400
www.abmedica.it
abmedica@abmedica.it

Allegato 4

ab medica s.p.a.

Partita iva 08862820969

nome nazionalità produttore NuMED Inc. - USA

SCHEDA OFF. ECONOMICA - ALL. A

1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12
Descrizione prodotto	Codice prodotto Fornitore	Codice prodotto Produttore (Fabbricante) REF	codice CND	Numero Identificativo Iscrizione Repertorio Dispositivi Medici	Unità di misura	Quantità	prezzo di listino	% di sconto praticato sul prezzo di listino	prezzo unitario offerto	Aliquota IVA %	Importo Totale Prodotto
CATETERE A PALLONCINO DA SIZING 20x30mm armato	126/PTSX 205	PTSX 205	C0104020103	27984/R	pezzo	80	709,00	55,57	315,00	22	25.200,00
CATETERE A PALLONCINO DA SIZING 25x30mm armato	126/PTSX 255	PTSX 255									
CATETERE A PALLONCINO DA SIZING 30x30mm armato	126/PTSX 306	PTSX 306									
CATETERE A PALLONCINO DA SIZING 40x30mm armato	126/PTSX 407	PTSX 407									

Filiale:

Via Bonaventura, 10/12
tel +39 02 933051 - fax +39 02 93305400
www.abmedica.it
abmedica@abmedica.it

Prodotti:

Via Bonaventura, 10/12
tel +39 02 933051 - fax +39 02 93305400
www.abmedica.it
abmedica@abmedica.it

Novacchio (MI)

Fisciano (SA)

Fisciano (SA)

Fisciano (SA)

Fisciano (SA)

Fisciano (SA)

Fisciano (SA)

Fisciano (SA)

Fisciano (SA)

Fisciano (SA)

Fisciano (SA)

Fisciano (SA)

Fisciano (SA)

Fisciano (SA)

Fisciano (SA)

Fisciano (SA)

Fisciano (SA)

Fisciano (SA)

Fisciano (SA)

Fisciano (SA)

Fisciano (SA)

Fisciano (SA)

Fisciano (SA)

Fisciano (SA)

Fisciano (SA)

Fisciano (SA)

Fisciano (SA)

Fisciano (SA)



ab medica s.p.a.
Via C. Maggiora, 10
00144 Roma, Italia
Tel. 06 5205400
Fax 06 5205401
www.abmedica.it
ab.medica@abmedica.it

Ns. prot. TP202401238

Cerro Maggiore 23/08/2024

Filiale

Roma

Via Broletto, 42, 00144 Roma, Italia

ab.medica@abmedica.it

Padova

Via S. Maria, 2, 35100 Padova, Italia

ab.medica@abmedica.it

Sede legale:

ab.medica@abmedica.it

Novacchio (PI)

Via S. Maria, 2, 56040 Novacchio, Italia

ab.medica@abmedica.it

Fisciano (SA)

Via S. Maria, 2, 86040 Fisciano, Italia

ab.medica@abmedica.it

Sede legale:

ab.medica@abmedica.it

Filiale

Roma

Via Broletto, 42, 00144 Roma, Italia

ab.medica@abmedica.it

Filiale

Roma

Via Broletto, 42, 00144 Roma, Italia

ab.medica@abmedica.it

Filiale

Roma

Via Broletto, 42, 00144 Roma, Italia

ab.medica@abmedica.it

Filiale

Roma

Via Broletto, 42, 00144 Roma, Italia

ab.medica@abmedica.it

Filiale

Roma

Via Broletto, 42, 00144 Roma, Italia

ab.medica@abmedica.it

Filiale

Roma

Via Broletto, 42, 00144 Roma, Italia

ab.medica@abmedica.it

Filiale

Roma

Via Broletto, 42, 00144 Roma, Italia

ab.medica@abmedica.it

Filiale

Roma

Via Broletto, 42, 00144 Roma, Italia

ab.medica@abmedica.it

Filiale

Roma

Via Broletto, 42, 00144 Roma, Italia

ab.medica@abmedica.it

Filiale

Roma

Via Broletto, 42, 00144 Roma, Italia

ab.medica@abmedica.it

Filiale

Roma

Via Broletto, 42, 00144 Roma, Italia

ab.medica@abmedica.it

Filiale

Roma

Via Broletto, 42, 00144 Roma, Italia

ab.medica@abmedica.it

Filiale

Roma

Via Broletto, 42, 00144 Roma, Italia

ab.medica@abmedica.it

Filiale

Roma

Via Broletto, 42, 00144 Roma, Italia

ab.medica@abmedica.it

Filiale

Roma

Via Broletto, 42, 00144 Roma, Italia

ab.medica@abmedica.it

Filiale

Roma

Via Broletto, 42, 00144 Roma, Italia

ab.medica@abmedica.it

Filiale

Roma

Via Broletto, 42, 00144 Roma, Italia

ab.medica@abmedica.it

Filiale

Roma

Via Broletto, 42, 00144 Roma, Italia

ab.medica@abmedica.it

Filiale

Roma

Via Broletto, 42, 00144 Roma, Italia

ab.medica@abmedica.it

Filiale

Roma

Via Broletto, 42, 00144 Roma, Italia

ab.medica@abmedica.it

Filiale

Roma

Via Broletto, 42, 00144 Roma, Italia

ab.medica@abmedica.it

ATTESTAZIONE DI VERIFICA E REGISTRAZIONE CONTABILE

relativa alla DETERMINA DIRIGENZIALE con oggetto:

**CONFRONTO DI PREVENTIVI – MEPA PER LA FORNITURA DI SIZING BALLOON NUMED PER LE ESIGENZE
DEL DIPARTIMENTO CARDIOVASCOLARE – AGGIUDICAZIONE- CIG B317D41169**

ATTESTAZIONE DI VERIFICA E REGISTRAZIONE CONTABILE 1 (per le proposte che determinano un costo per l'AORN)

Il costo derivante dal presente atto : €5.124,00

- è di competenza dell'esercizio 2024 , imputabile al conto economico 5010107010 - Dispositivi Medici
da scomputare dal preventivo di spesa 2/12 che presenta la necessaria disponibilità
- è relativo ad acquisizione cespiti di cui alla Fonte di Finanziamento

ATTESTAZIONE DI VERIFICA E REGISTRAZIONE CONTABILE 2 (per le proposte che determinano un costo per l'AORN)

Il costo derivante dal presente atto : €25.620,00

- è di competenza dell'esercizio 2025 , imputabile al conto economico 5010107010 - Dispositivi Medici
da scomputare dal preventivo di spesa 10/12 che presenta la necessaria disponibilità
- è relativo ad acquisizione cespiti di cui alla Fonte di Finanziamento

Caserta li, 12/11/2024

il Direttore
UOC GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA
Carmela Zito