

OGGETTO: RDO - ACQUISTO ANNUALE, CON RICHIESTA D'OFFERTA (RDO) N. 3604301 SUL MERCATO ELETTRONICO DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE (MEPA) TRAMITE CONSIP S.P.A., DI KIT PER APPARECCHIATURE A PRESSIONE NEGATIVA AD INSTILLAZIONE (N.01 LOTTO). CIG 98131958B0

IL DIRETTORE DEL U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Direttore **U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI** delle risultanze degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità tecnica e amministrativa della stessa, resa dallo stesso Dirigente responsabile proponente a mezzo della sottoscrizione della presente;

dichiarata, altresì, espressamente con la sottoscrizione, nella qualità di Responsabile del trattamento anche nella fase di pubblicazione, la conformità del presente atto ai principi di cui al Regolamento europeo n. 679 del 27 aprile 2016 ed al D.Lgs. 10 agosto 2018, n. 101 in materia di protezione dei dati personali;

dichiarata, allo stato ed in relazione al procedimento di cui al presente atto, l'insussistenza del conflitto di interessi ai sensi dell'art. 6 bis della Legge n. 241/1990, delle disposizioni di cui al vigente Codice di Comportamento Aziendale e delle misure previste dal vigente Piano Triennale della Prevenzione della corruzione e della Trasparenza;

dichiarata, infine, la conformità del presente atto ai principi di cui alla legge 6 novembre 2012, n. 190.

Premesso che con nota prot. n. 52155 del 13/03/2023, agli atti dell'UOC A.B.S., il Direttore dell'Area di Coordinamento Farmaceutico ha richiesto l'acquisto annuale di kit per apparecchiature a PRESSIONE NEGATIVA AD INSTILLAZIONE appresso specificati:

LOTTO/VOCE	DESCRIZIONE	UM	TOTALE FAB-BISOGNO
1A	MEDICAZIONE TIPO VERAFLU MEDIUM	PZ	520
1B	CONTENITORE DA 1000 ML.	PZ	500
1C	CASSETTE TIPO VERALINK PER INSTILLAZIONE	PZ	100
1D	MEDICAZIONE TIPO VERAFLU CHOICE (MEDICAZIONI PER IL DEBRITEMENT DELLA FERITA)	PZ	50
1E	MEDICAZIONE TIPO WHITE FOAM LARGE	PZ	10
1F	MEDICAZIONE TIPO VERAFLU SMALL	PZ	400
N.B.	L'AGGIUDICATARIO DOVRA' FORNIRE IN COMODATO D'USO ALMENO 10 APPARECCHIATURE PER L'UTILIZZO DI QUANTO SOPRA DESCRITTO.		

per un importo presunto di € 116.000,00 oltre Iva, con criterio di aggiudicazione del minor prezzo;

- si è fatto ricorso alla procedura negoziata, tramite Richiesta di Offerta (RdO) n. 3604301 nel MEPA-CONSIP per l'affidamento, lotto unico, di quanto sopra riportato, data e ora inizio presentazione offerte 08/06/2023 12:39 – data e ora termine ultimo presentazione offerte 19/06/2023 11:00, da aggiudicare con il criterio del minor prezzo;
- al lotto n.1 hanno prodotto documentazione ed offerta n.02 Ditte Medifor srl e Tegea;
- dall'analisi della documentazione tecnica inviata dalle due Società in concorso eseguite dalla dott.ssa S. Gili, dirigente medico di questa ASL, in servizio presso il P.O. San Leonardo U.O.C. Chirurgia, nominata in qualità di componente esperto con determina dirigenziale A.B.S. n. 465/2023, giusto verbale del 12/07/2023 agli atti dell'UOC A.B.S., si evince che solo l'offerta tecnica presentata della soc. Tegea sita in VIA DELLA COLOMBAIA 12, 40017 SAN GIOVANNI IN PERSICETO (BO) P.I. 01740391204 risulta conforme:

Concorrente	Valore complessivo dell'offerta
MEDIFOR SRL	Escluso: Monitor di dimensioni ridotte e con software NON in lingua italiana; pompa volumetrica non precisa; medicazioni silver ed in spugna offerte non sono oggetto di quanto richiesto; la medicazione withe non è imbibita di soluzione e risulta molto sottile; non è presente una medicazione a celle aperte per il debriement delle lesioni come richiesto. (la relazione completa è agli atti dell'UOC A.B.S.)
TEGEA	Conforme € 115.750,00

Visto l'art. 1, co. 2, lett. b), della L. 120/2020.

Dato atto che la soc. Tegea ha presentato un'offerta tecnica conforme alle esigenze aziendali;

Dato atto che:

- La presente procedura è stata indetta entro il 30/06/2023 e che, pertanto, in forza del combinato disposto degli art. 226, c.2 e 229, c.2, del D.Lgs. 36/2023, continuano ad applicarsi le disposizioni di cui al D.Lgs. 50/2016 e ss.mm.ii.;
- La documentazione citata è agli atti della UOC A.B.S.;

Ritenuto, pertanto, di affidare la fornitura annuale di kit per apparecchiature a pressione negativa ad instillazione, in favore dell'O.E. Tegea, con sede in VIA DELLA COLOMBAIA 12, 40017 SAN GIOVANNI IN PERSICETO (BO) P.I. 01740391204, individuato in esito a procedura di gara mediante RdO su MePa n. 3604301 la cui offerta è così dettagliata:

LOTTO VOCE	DESCRIZIONE	UM	TOTALE FAB-BISOGNO	Prezzo UNITARIO	IMPORTO TOTALE
1A	MEDICAZIONE TIPO VERAFLO MEDIUM	PZ	520	55,00 €	28.600,00 €
1B	CONTENITORE DA 1000 ML.	PZ	500	100,00 €	50.000,00 €
1C	CASSETTE TIPO VERALINK PER INSTILLAZIONE	PZ	100	60,00 €	6.000,00 €
1D	MEDICAZIONE TIPO VERAFLO CHOICE (MEDICAZIONI PER IL DEBRIEMENT DELLA FERITA)	PZ	50	245,00 €	12.250,00 €
1E	MEDICAZIONE TIPO	PZ	10	50,00 €	500,00 €

	WHITE FOAM LARGE				
1F	MEDICAZIONE TIPO VERA- FLO SMALL	PZ	400	46,00 €	18.400,00 €
				TOTALE	115.750,00 €
N.B.	L'AGGIUDICATARIO DOVRA' FORNIRE IN COMODATO D'USO ALMENO 10 AP- PARECCHIATURE PER L'UTILIZZO DI QUANTO SOPRA DESCRITTO.				

Tanto premesso e per tutte le ragioni esposte, che qui si abbiano per integralmente ripetute e trascritte;

PROPONE AL DIRETTORE GENERALE DI

PRENDERE ATTO della richiesta prot. n. 52155 del 13/03/2023 del Direttore dell'Area di Coordinamento Farmaceutico, del verbale del componente esperto, entrambe agli atti dell'UOC A.B.S., e di acquistare, con RdO n. 3604301 svolta sul sito Acquistinretepa di Consip, dalla soc. Tegea sita in VIA DELLA COLOMBAIA 12, 40017 SAN GIOVANNI IN PERSICETO (BO) P.I. 01740391204 i seguenti kit per apparecchiature a PRESSIONE NEGATIVA AD INSTILLAZIONE:

LOTTO VOCE	DESCRIZIONE	UM	TOTALE FAB- BISOGNO	prezzo UNITARIO	IMPORTO TOTALE
1A	MEDICAZIONE TIPO VERAFLO MEDIUM	PZ	520	55,00 €	28.600,00 €
1B	CONTENITORE DA 1000 ML.	PZ	500	100,00 €	50.000,00 €
1C	CASSETTE TIPO VE- RALINK PER INSTIL- LAZIONE	PZ	100	60,00 €	6.000,00 €
1D	MEDICAZIONE TIPO VERAFLO CHOICE (MEDICAZIONI PER IL DEBRITEMENT DELLA FERITA)	PZ	50	245,00 €	12.250,00 €
1E	MEDICAZIONE TIPO WHITE FOAM LARGE	PZ	10	50,00 €	500,00 €
1F	MEDICAZIONE TIPO VERAFLO SMALL	PZ	400	46,00 €	18.400,00 €
				TOTALE	115.750,00 €
N.B.	L'AGGIUDICATARIO DOVRA' FORNIRE IN COMODATO D'USO ALMENO 10 AP- PARECCHIATURE PER L'UTILIZZO DI QUANTO SOPRA DESCRITTO.				

IMPUTARE la spesa complessiva di € 115.750,00 (IVA esclusa) sul conto 5010107010 CDR QF08135;

DARE ATTO che l'importo di 2.320,00 €, relativo al fondo incentivante per le funzioni tecniche, graverà a bilancio sul conto 202030130 centro di responsabilità QC02105.

NOMINARE:

- Responsabile del Procedimento (RUP), ai sensi dell'art. 31 del Codice, il sig. Matteo Valeriano, Collaboratore Amministrativo della UOC Acquisizione Beni e Servizi dell'Asl Napoli 3 Sud;
- Responsabile dell'esecuzione contrattuale la dott.ssa V. Celotto Direttore U.O.C. Assistenza Farmaceutica Distretti Area Sud.

TRASMETTERE copia del presente provvedimento all'UOC A.B.S., Area di Coordinamento Farmaceutico e Collegio sindacale.

Il Direttore U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI

TOMO DOMENICO

(Firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs. 7.3.2005 n. 82 s.m.i. e norme collegate
– Sostituisce la firma autografa)

Il Direttore Generale

In forza della Delibera della Giunta Regionale della Campania n. 321 del 21 Giugno 2022 e con D.P.G.R.C. n. 111 del 4 Agosto 2022

Preso atto della dichiarazione resa dal dirigente proponente con la sottoscrizione, in ordine alla regolarità tecnica ed amministrativa del presente atto, nonché relativa alla conformità dello stesso atto alle disposizioni vigenti in materia di tutela della privacy;

Sentito il parere favorevole espresso dal Direttore Amministrativo aziendale

**Il Direttore Amministrativo aziendale
dr. Michelangelo Chiacchio**

(Firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs. 7.3.2005 n. 82 s.m.i. e norme collegate
– Sostituisce la firma autografa)

DELIBERA DI

PRENDERE ATTO della richiesta prot. n. 52155 del 13/03/2023 del Direttore dell'Area di Coordinamento Farmaceutico, del verbale del componente esperto, entrambe agli atti dell'UOC A.B.S., e di acquistare, con RdO n. 3604301 svolta sul sito Acquistinretepa di Consip, dalla soc. Tegea sita in VIA DELLA COLOMBAIA 12, 40017 SAN GIOVANNI IN PERSICETO (BO) P.I. 01740391204 i seguenti kit per apparecchiature a PRESSIONE NEGATIVA AD INSTILLAZIONE:

LOTTO VOCE	DESCRIZIONE	UM	TOTALE FAB- BISOGNO	prezzo UNITARIO	IMPORTO TOTALE
1A	MEDICAZIONE TIPO VERAFLO MEDIUM	PZ	520	55,00 €	28.600,00 €
1B	CONTENITORE DA 1000 ML.	PZ	500	100,00 €	50.000,00 €
1C	CASSETTE TIPO VE- RALINK PER INSTIL- LAZIONE	PZ	100	60,00 €	6.000,00 €
1D	MEDICAZIONE TIPO VERAFLO CHOICE (MEDICAZIONI PER IL DEBRITEMENT DELLA FERITA)	PZ	50	245,00 €	12.250,00 €
1E	MEDICAZIONE TIPO WHITE FOAM LARGE	PZ	10	50,00 €	500,00 €
1F	MEDICAZIONE TIPO VERAFLO SMALL	PZ	400	46,00 €	18.400,00 €
				TOTALE	115.750,00

					€
N.B.	L'AGGIUDICATARIO DOVRA' FORNIRE IN COMODATO D'USO ALMENO 10 APPARECCHIATURE PER L'UTILIZZO DI QUANTO SOPRA DESCRITTO.				

IMPUTARE la spesa complessiva di € 115.750,00 (IVA esclusa) sul conto 5010107010 CDR QF08135;

DARE ATTO che l'importo di 2.320,00 €, relativo al fondo incentivante per le funzioni tecniche, graverà a bilancio sul conto 202030130 centro di responsabilità QC02105.

NOMINARE:

- Responsabile del Procedimento (RUP), ai sensi dell'art. 31 del Codice, il sig. Matteo Valeriano, Collaboratore Amministrativo della UOC Acquisizione Beni e Servizi dell'Asl Napoli 3 Sud;
- Responsabile dell'esecuzione contrattuale la dott.ssa V. Celotto Direttore U.O.C. Assistenza Farmaceutica Distretti Area Sud.

TRASMETTERE copia del presente provvedimento all'UOC A.B.S., Area di Coordinamento Farmaceutico e Collegio sindacale.

Il Dirigente proponente sarà responsabile in via esclusiva, dell'esecuzione della presente deliberazione, che viene resa immediatamente esecutiva, data l'urgenza, curandone tutti i consequenziali adempimenti, nonché quelli di pubblicità e di trasparenza previsti dal D.L.gs 14 marzo 2013 n° 33 e s.m.i.

Il Direttore Generale

Dr. Giuseppe Russo

(Firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs. 7.3.2005 n. 82 s.m.i. e norme collegate.
– Sostituisce la firma autografa)