

Azienda Sanitaria Locale Rieti**U.O.C. ACQUISIZIONE E LOGISTICA DI BENI E SERVIZI****DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE**n° 884 del 11 MAG. 2018

Oggetto: presa d'atto dell'affidamento alla società HD DEVICE SRL di Roma ex D.Lgs. 50/2016, per il noleggio di apparecchiature ACTI VAC per medicazioni V.A.C. GRANUFOAM Silver. Paziente N.B. Periodo terapia: dal 03.04.2018 al 23.04.2018
Importo complessivo € 1.680,00 Iva 22% esclusa. CIG: Z8323729B5

Il Dirigente sottoscrivendo il presente provvedimento, attesta che lo stesso, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza è totalmente legittimo, ai sensi dell'art.1 della L. n° 20/1994 e ss.mm.ii., assumendone di conseguenza la relativa responsabilità, ex art.4, comma2, L.165/2001, nonché garantendo l'osservanza dei criteri di economicità, di efficacia, di pubblicità, di imparzialità e trasparenza di cui all'art.1, comma 1°, L. n° 241/1990, come modificato dalla L. n° 15/2005. Il dirigente attesta, altresì, che il presente provvedimento è coerente con gli obiettivi dell'Azienda ed assolutamente utile per il servizio pubblico ai sensi dell'art. 1, L.n. 20/1994 e ss.mm.ii.

L'Estensore

Dott.ssa Marta Fiocchi

Firma



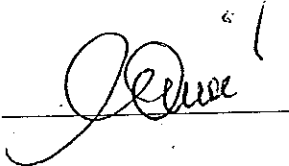
Data

07.05.2018

Il Dirigente.:

Dott. Luciano Quattrini

Firma



Data

07.05.2018

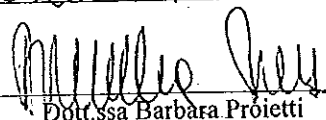
Il Direttore della U.O.C. Economico Finanziaria con la sottoscrizione del presente atto attesta che lo stesso non comporta scostamenti *sfavorevoli* rispetto al budget economico.

Voce del conto economico su cui imputare la spesa 504020101 - AUT. 3/2018

Data

08/05/2018

Firma



Dott.ssa Barbara Proietti

Oggetto: presa d'atto dell'affidamento alla società HD DEVICE SRL di Roma ex D.Lgs. 50/2016, per il noleggio di apparecchiature ACTI VAC per medicazioni V.A.C. GRANUFOAM Silver. Paziente N.B. Periodo terapia: dal 03.04.2018 al 23.04.2018
Importo complessivo € 1.680,00 Iva esclusa. CIG: Z8323729B5
Pag. 2 di 4

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

Visto l'art. 4, comma 2, del D.Lgs. 30 marzo 2001, n. 165 concernente le attribuzioni dei dirigenti nelle amministrazioni pubbliche;

Visto l'Atto Aziendale approvato con DCA n.113 del 18/3/2015 pubblicato sul B.U.R.L. n. 33 S.O. n.1 del 23 aprile 2015 da cui si rileva l'organizzazione aziendale ed il funzionigramma;

Vista la deliberazione n.7/D.G. dell'12.12.2017 di attribuzione delle deleghe al Direttore Amministrativo, al Direttore Sanitario ed ai dirigenti delle strutture aziendali in relazione agli incarichi formalmente conferiti ed i conseguenti successivi atti di delega;

IL DIRETTORE

DELLA U.O.C ACQUISIZIONE E LOGISTICA BENI E SERVIZI

Premesso che

il Responsabile della UO ADI ASL, Dr. Alessandro Nobili, ha richiesto, in data 27.3.2018, il noleggio urgente di apparecchiatura di Vac therapy, per il paziente N.B. affetto da amputazione V raggio con vasta perdita di sostanza piede sx per flemmone gangrenoso e preso in carico in ADI su richiesta dell'MMG in data 27.03.2018; il paziente necessita di Vac Therapy (fuori LEA), già praticata durante il periodo di ricovero per continuità terapeutica essendo l'unica tipologia di medicazione in grado di assicurare una prognosi favorevole della lesione, in atti.
Le medicazioni di cui sopra vengono effettuate con macchinario V.A.C. GRANUFOAM Silver della ditta HD HOSPITAL DEVICE SRL DI Roma;

VISTO il preventivo n. 92 Vac-2018 fatto pervenire, quale migliore offerta, dalla società HD HOSPITAL DEVICE Srl di Roma, per il noleggio della terapia completa con medicazioni medie in poliuretano, utilizzo in comodato d'uso gratuito di motore ACTIV.A.C. (Allegato 1);

RILEVATO, dal suddetto preventivo, che per la terapia completa con medicazioni medie in poliuretano con utilizzo in comodato d'uso gratuito di motore ACTIV.A.C. è previsto un costo giornaliero pari ad € 80,00 IVA esclusa;

ATTESO che la medicazione di cui sopra è stata attivata dalla società HD DEVICE Srl di Roma, il giorno 03.04.2018 e disattivata il giorno 23.4.2018 per un totale complessivo di sette sedute di un ora ciascuna di noleggio;

RILEVATO che il noleggio "full service" comprende l'Unità motore VAC, la medicazione inerte e il contenitore fluidi e prevede il cambio di medicazione ogni 3 giorni mentre quello dei contenitori ogni 4 giorni;

PRESO ATTO che il costo giornaliero di noleggio ammonta ad euro 80,00 al netto dell'Iva;

RILEVATO che il sig. ha effettuato medicazioni per un totale di n. 21 giorni;



Oggetto: presa d'atto dell'affidamento alla società HD DEVICE SRL di Roma ex D.Lgs. 50/2016, per il noleggio di apparecchiature ACTI VAC per medicazioni V.A.C. GRANUFOAM Silver. Paziente N.B. Periodo terapia: dal 03.04.2018 al 23.04.2018
Importo complessivo € 1.680,00 Iva esclusa. CIG: Z8323729B5
Pag. 3 di 4

RILEVATO che, come da documentazione agli atti, il prezzo di noleggio delle apparecchiature ACTI VAC è pari ad € 80,00 (Iva esclusa), per un importo complessivo, pari euro 1.680,00 Iva 22% esclusa;

DATO ATTO che la proposta è coerente con il vigente Piano Triennale Aziendale della Prevenzione della Corruzione e del Programma Triennale per la Trasparenza e l'Integrità;

D E T E R M I N A

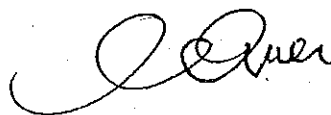
per le motivazioni espresse in premessa

1. Di **PRENDERE** atto dell'affidamento alla società HD HOSPITAL DEVICE Srl di Roma del noleggio di una apparecchiatura ACTI VAC per il trattamento delle lesioni derivanti da amputazione V raggio con vasta perdita di sostanza piede sx per flemmone gangrenoso del paziente N. B. per un importo complessivo pari ad € 1.680,00 iva 22% esclusa;
2. Di **INCLUDERE** l'onere del presente provvedimento, pari ad € 2.300,00 (iva inclusa) al conto 504020101 (canone noleggio area sanitaria) del Bilancio 2018;
3. Di **DICHIARARE** il presente provvedimento immediatamente esecutivo non essendo sottoposto al controllo regionale, ai sensi del combinato disposto dell'art. 30 della L.R. n. 18/94 e successive modificazioni ed integrazioni e degli artt. 21 e 22 della L.R. n. 45/96;
4. Di **DISPORRE** che il presente atto venga pubblicato nell'albo pretorio on-line aziendale ai sensi dell'art. 32, comma 1, della legge 18.09.2009, n. 69 e del D.Lgs 14.03.2013 n. 33;

in oggetto ☐

per esteso ☒

Il Direttore della U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI
Dott. LUCIANO QUATTIRINI



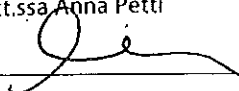
VERIFICATA DAL DIRETTORE AMMINISTRATIVO O DAL DIRETTORE SANITARIO:

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott.ssa Anna Petti



Il Direttore Amministrativo: Dott.ssa Anna Petti





Il Direttore Sanitario: Dott.ssa Velia Bruno

La presente Determinazione è inviata al Collegio Sindacale in data

11 MAG. 2018

La presente Determinazione è esecutiva ai sensi di legge

11 MAG. 2018

La presente Determinazione viene pubblicata all'albo pretorio on-line aziendale ai sensi dell'art. 32, comma 1, della legge 18.09.2009, n. 69 e del D.Lgs 14.03.2013 n. 33 in data _____

in oggetto



per esteso

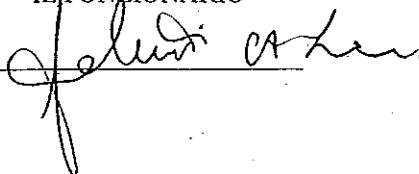


11 MAG. 2018

Rieti li

11 MAG. 2018

IL FUNZIONARIO



HD HOSPITAL DEVICE S.R.L.
 Viale Regina Margherita, 158 - 00198 Roma
 Tel. 06-85344164 Fax 06-84242054
 C.F. e P.IVA 10367041000

e-mail: info@hospitaldevice.it

LISTINO PREZZI VENDITA

Medicazioni				
Codice	Descrizione	Unità Per Box	Prezzo unitario	Prezzo Per Box €
M8275051/10	Medicazioni GranuFoam - Small	10	74	735
M8275052/10	Medicazioni GranuFoam - Medium	10	84	840
M8275053/10	Medicazioni GranuFoam - Large	10	95	945
M8275065/5	Medicazioni GranuFoam - X-Large	5	180	900
M8275080/5	Medicazioni V.A.C. Simplace EX - Small	5	74	370
M8275045/5	Medicazioni V.A.C. Simplace EX - Medium	5	85	425
M8275042/10	Medicazioni V.A.C GranuFoam Bridge	10	85	850
M8275068/10	Medicazioni PVA V.A.C. WhiteFoam - Small	10	74	740
M8275067/10	Medicazioni PVA V.A.C. WhiteFoam - Large	10	79	790
M8275098/10	Medicazioni V.A.C GranuFoam Silver - Small	10	80	800
M8275096/10	Medicazioni V.A.C GranuFoam Silver - Medium	10	94,5	945
M8275099/10	Medicazioni V.A.C GranuFoam Silver - Large	10	125	1.250
ULTVFL05SM	Medicazioni ULTA V.A.C. VeraFlo - Small	5	72	360
ULTVFL05MD	Medicazioni ULTA V.A.C. VeraFlo - Medium	5	80	400
ULTVFL05LG	Medicazioni ULTA V.A.C. VeraFlo - Large	5	120	600
ULTVCL05MD	Medicazioni ULTA V.A.C. VeraFlo Cleanse - Medium	5	265	1.325

Contenitori fluidi				
Codice	Descrizione	Unità Per Box	Prezzo unitario	Prezzo Per Box €
M8275063/10	Contenitori fluidi con gel (500 ml) - InfoV.A.C. /Ultra	10	75	750
M8275093/5	Contenitori fluidi con gel (1000 ml) - InfoV.A.C. /Ultra	5	150	750
M8275058/10	Contenitori fluidi con gel (300 ml) - ACTIV.A.C.	10	75	750
Accessori				
Codice	Descrizione	Unità Per Box	Prezzo unitario	Prezzo Per Box €
M6275066/10	Raccordi ad Y	10	15	150
M6275069/10	Tappl di sicurezza	10	5	50

HOSPITAL DEVICE

KCI

HD HOSPITAL DEVICE S.R.L.

Viale Regina Margherita, 158 - 00198 Roma

Tel. 06-85344164 Fax 06-84242054

C.F. e P.IVA 10367041000

o della fattura da noi emessa a comprova dell'avvenuto acquisto. Il reso autorizzato dovrà essere spedito in porto franco c/o il nostro magazzino con mezzi scelti dal cliente stesso restando inteso che esso viaggia a rischio trasporto, danni, smarrimenti a totale carico del cliente.

FORO

Per ogni controversia è stabilita l'esclusiva competenza dell'Autorità Giudiziaria di Roma, salvo la nostra facoltà di esperire causa contro l'acquirente di fronte a qualsiasi Autorità Giudiziaria competente.

VALIDITA' DELL'OFFERTA

30 giorni dalla data di ricevimento dell'offerta.

A disposizione per qualsiasi eventuale informazione e/o chiarimento e in attesa di ricevere copia della presente firmata per accettazione, cogliamo l'occasione per porgere distinti saluti.

DATA TIMBRO E FIRMA PER ACCETTAZIONE

UFFICIO VERAFFO - MEDIO

UFFICIO VERAFFO - LARGE

UFFICIO VERAFFO - CLEANSE - MEDIO

UFFICIO MEDIO

UFFICIO LARGE

UFFICIO CLEANSE

HD HOSPITAL DEVICE SRL

Presidente del Consiglio di Amministrazione

Alessandro Pezzeri



HD HOSPITAL DEVICE S.R.L.
Viale Regina Margherita, 158 - 00198 Roma
Tel. 06- 85344164 Fax 06 -84242054
C.F. e P.IVA 10367041000
E-MAIL: info@hospital-device.it

Il noleggio "full service" comprende l'Unità Motore VAC, la medicazione inerte e il contenitore fluidi e prevede il cambio di medicazione ogni 3-giorni mentre quello dei contenitori ogni 4 giorni

Se verranno utilizzati più contenitori, medicazioni o altro materiale rispetto alla terapia standard o verranno utilizzati degli accessori non previsti, gli stessi verranno fatturati singolarmente al prezzo di vendita del listino 2015 riportato di seguito.

Hospital Device effettuerà verifiche sulle effettive modalità di utilizzo dell'Unità Motore VAC nonché degli accessori e dei materiali di consumo, concordando preventivamente con voi i relativi dettagli esecutivi.

Le attivazioni e le disattivazioni delle terapie, nonché la richiesta del materiale monouso dovranno essere effettuate a mezzo di modulo allegato debitamente compilato, firmato ed inviato al nostro numero di Fax.

Al termine del periodo di noleggio da Voi richiesto, l'Unità Motore VAC ed i materiali residui, verranno ritirati da un nostro incaricato.

Il termine di utilizzo della terapia deve essere comunicato ai nostri uffici entro le 12 ore successive. Qualora ciò non avvenisse verrà addebitato il costo del noleggio della sola macchina, pari a € 40,00 + IVA 22% al giorno, per ogni giorno di fermo macchina non comunicato.

FATTURAZIONE: l'emissione della fattura avverrà per singolo paziente al termine della terapia.

HD HOSPITAL DEVICE S.R.L.

Viale Regina Margherita, 158 - 00198 Roma

Tel. 06-85344164 Fax 06-84242054

C.F. e P.IVA 10367041000

e-mail: info@hospitaldevice.it

LISTINO PREZZI VENDITA

Medicazioni				
Codice	Descrizione	Unità Per Box	Prezzo Unitario	Prezzo Per Box
M8275051/10	Medicazioni GranuFoam - Small	10	74	735
M8275052/10	Medicazioni GranuFoam - Medium	10	84	840
M8275053/10	Medicazioni GranuFoam - Large	10	95	945
M8275065/5	Medicazioni GranuFoam - X-Large	5	180	900
M8275080/5	Medicazioni V.A.C. Simplace EX - Small	5	74	370
M8275045/5	Medicazioni V.A.C. Simplace EX - Medium	5	85	425
M8275042/10	Medicazioni V.A.C GranuFoam Bridge	10	85	850
M8275068/10	Medicazioni PVA V.A.C. WhiteFoam - Small	10	74	740
M8275067/10	Medicazioni PVA V.A.C. WhiteFoam - Large	10	79	790
M8275098/10	Medicazioni V.A.C GranuFoam Silver - Small	10	80	800
M8275096/10	Medicazioni V.A.C GranuFoam Silver - Medium	10	94,5	945
M8275099/10	Medicazioni V.A.C GranuFoam Silver - Large	10	125	1.250
ULTVFL05SM	Medicazioni ULTA V.A.C. VeraFlo - Small	5	72	360
ULTVFL05MD	Medicazioni ULTA V.A.C. VeraFlo - Medium	5	80	400
ULTVFL05LG	Medicazioni ULTA V.A.C. VeraFlo - Large	5	120	600
ULTVCL05MD	Medicazioni ULTA V.A.C. VeraFlo Cleanse - Medium	5	265	1.325

Contenitori fluidi				
Codice	Descrizione	Unità Per Box	Prezzo Unitario	Prezzo Per Box
M8275063/10	Contenitori fluidi con gel (500 ml) - InfoV.A.C. /Ultra	10	75	750
M8275093/5	Contenitori fluidi con gel (1000 ml) - InfoV.A.C. /Ultra	5	150	750
M8275058/10	Contenitori fluidi con gel (300 ml) - ACTIV.A.C.	10	75	750
Accessori				
Codice	Descrizione	Unità Per Box	Prezzo Unitario	Prezzo Per Box
M6275066/10	Raccordi ad Y	10	15	150
M6275069/10	Tappi di sicurezza	10	5	50

 **HOSPITAL DEVICE**

 **KCI**

HD HOSPITAL DEVICE S.R.L.
Viale Regina Margherita, 158 - 00198 Roma
Tel. 06-85344164 Fax 06-84242054
C.F. e P.IVA 10367041000

o della fattura da noi emessa a comprova dell'avvenuto acquisto. Il reso autorizzato dovrà essere spedito in porto franco c/o il nostro magazzino con mezzi scelti dal cliente stesso restando inteso che esso viaggia a rischio trasporto, danni, smarrimenti a totale carico del cliente.

FORO

Per ogni controversia è stabilita l'esclusiva competenza dell'Autorità Giudiziaria di Roma, salvo la nostra facoltà di esperire causa contro l'acquirente di fronte a qualsiasi Autorità Giudiziaria competente.

VALIDITA' DELL'OFFERTA

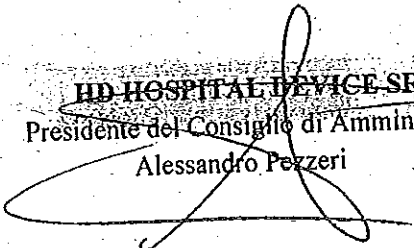
30 giorni dalla data di ricevimento dell'offerta.

A disposizione per qualsiasi eventuale informazione e/o chiarimento e in attesa di ricevere copia della presente firmata per accettazione, cogliamo l'occasione per porgere distinti saluti.

DATA TIMBRO E FIRMA PER ACCETTAZIONE

Medicine	Medicazioni ULTA V.A.C. VeraFlo - Medium	ULTAFLOSMO - M
Leop	Medicazioni ULTA V.A.C. VeraFlo - Large	ULTAFLOSLG - M
Cleanse Medium	Medicazioni ULTA V.A.C. VeraFlo Cleanse - Medium	ULTAFLOSMO - M

HD HOSPITAL DEVICE S.R.L.
Presidente del Consiglio di Amministrazione
Alessandro Pezzeri



HD HOSPITAL DEVICE S.R.L.
Viale Regina Margherita, 158 - 00198 Roma
Tel. 06- 85344164 Fax 06 -84242054
C.F e P.IVA 10367041000
e-mail: info@hospitaldevice.it

Il noleggio "full service" comprende l'Unità Motore VAC, la medicazione inerte e il contenitore fluidi e prevede il cambio di medicazione ogni 3 giorni mentre quello dei contenitori ogni 4 giorni

Se verranno utilizzati più contenitori, medicazioni o altro materiale rispetto alla terapia standard o verranno utilizzati degli accessori non previsti, gli stessi verranno fatturati singolarmente al prezzo di vendita del listino 2015 riportato di seguito.

Hospital Device effettuerà verifiche sulle effettive modalità di utilizzo dell'Unità Motore VAC nonché degli accessori e dei materiali di consumo, concordando preventivamente con voi i relativi dettagli esecutivi.

Le attivazioni e le disattivazioni delle terapie, nonché la richiesta del materiale monouso dovranno essere effettuate a mezzo di modulo allegato debitamente compilato, firmato ed inviato al nostro numero di Fax.

Al termine del periodo di noleggio da Voi richiesto, l'Unità Motore VAC ed i materiali residui, verranno ritirati da un nostro incaricato.

Il termine di utilizzo della terapia deve essere comunicato ai nostri uffici entro le 12 ore successive. Qualora ciò non avvenisse verrà addebitato il costo del noleggio della sola macchina, pari a € 40,00 + IVA 22% al giorno, per ogni giorno di fermo macchina non comunicato.

FATTURAZIONE: l'emissione della fattura avverrà per singolo paziente al termine della terapia.

