



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

Determina Dirigenziale N. 357 del 28/04/2021

Proponente: Il Direttore UOC PROVVEDITORATO ED ECONOMATO

Oggetto: COVID 19 - AFFIDAMENTO DIRETTO AI SENSI DELLA LEGGE 11 SETTEMBRE 2020, N.120, ART.1 COMMA 2 LETT. A), PER LA FORNITURA TRIMESTRALE DI N.30 MASCHERE NIV PER LE ESIGENZE DELLA UOC PRONTO SOCCORSO - AORN S.ANNA E SAN SEBASTIANO DI CASERTA - Cig - ZE4316AE84

PUBBLICAZIONE

In pubblicazione dal 28/04/2021 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

Antonietta Costantini - UOC PROVVEDITORATO ED ECONOMATO

Eduardo Scarfiglieri - UOC GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA

Per delega del Direttore della UOC AFFARI GENERALI, il funzionario Mauro Ottaiano

Oggetto: COVID 19 - AFFIDAMENTO DIRETTO AI SENSI DELLA LEGGE 11 SETTEMBRE 2020, N.120, ART.1 COMMA 2 LETT. A), PER LA FORNITURA TRIMESTRALE DI N.30 MASCHERE NIV PER LE ESIGENZE DELLA UOC PRONTO SOCCORSO - AORN S.ANNA E SAN SEBASTIANO DI CASERTA - Cig - ZE4316AE84

Direttore UOC PROVVEDITORATO ED ECONOMATO

Premesso che

- con nota Prot. n.0011847/i del 12.04.2021 l'UOC Pronto Soccorso ha trasmesso a questa UOC richiesta per l'acquisto trimestrale di n.30 maschere NIV misura L (allegato 1);
- con nota Prot. n.11905/U del 12.04.2021 è stata richiesta offerta alla Ditta Air Liquide Medical Systems spa già fornitrice del prodotto (allegato 2);

Visto che

- con pec del 13.04.2021 la Ditta interpellata ha formulato preventivo per la fornitura di n.30 maschere NIV come di seguito riportato per un costo complessivo pari ad € 1.320,00 + iva (allegato 3):

Cod. prodotto	nome commerciale prodotto	prezzo al pezzo
472535	Respireo Primo F Non Vented (mis. L)	€ 44,00 cad. + iva

Visto

- l'art. 1 comma 2 lett.a) della Legge 11 settembre 2020, n.120;

Attestata

- la legittimità della presente proposta di determinazione, che è conforme alla vigente normativa in materia;

DETERMINA

Per i motivi espressi in premessa:

1. L'affidamento diretto ai sensi dell'art. 1 comma 2 lett.a) della Legge 11 settembre 2020, n.120 alla Ditta Air Liquide Medical Systems spa per la fornitura trimestrale di n.30 maschere NIV misura L, per un importo complessivo pari ad € 1.320,00 iva esclusa da destinare alla UOC Pronto Soccorso;
2. Imputare la spesa complessiva trimestrale, pari ad € 1.386,00 iva inclusa 5%, sul conto economico 5010107010 "Dispositivi medici" del bilancio 2021 e centro di costo FB000105 denominato "COVID-19 coronavirus";

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.



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

3. Prevedere la clausola di recesso, ai sensi del combinato disposto dagli artt. 92 e 100 del D.Lgs. 159/2011, qualora vengano accertati elementi relativi a tentativi di infiltrazione mafiosa;
4. Prevedere, altresì, apposita clausola risolutiva espressa qualora So.Re.Sa. spa (soggetto aggregatore per la Regione Campania) avesse nel frattempo attivato analoga convenzione/accordo quadro centralizzato;
5. Trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale, ai sensi di legge, nonché alla UOC Gestione Economico-Finanziaria, alla UOC Farmacia, alla UOC Pronto Soccorso;

**IL DIRETTORE U.O.C. PROVVEDITORATO
ED ECONOMATO**

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.



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

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.

U.O.C. PRONTO SOCCORSO ACCETTAZIONE POLISPECIALISTICA
O.B.I.

Caserta (81100) - via F. Palasciano - tel. 0823/237111 - 232120 - e-mail: pronto.soccorso@ospedale.caserta.it

All'UOC FARMACIA

All'UOC PROVVEDITORATO

Oggetto, e acquisto Maschere NIV

Si richiede acquisto maschere NIV misura L

Il fabbisogno trimestrale e' di numero 30

Il Direttore
Dott. Diego Masi



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

ALLEGATO N. 2

A.O.C. U.O.C. Atti, Generali e Ufficio Protocollo Generale
Protocollo: 0011905/U Data: 12/04/2021 14:05
Ufficio: UFFICIO PROTOCOLLO
Classifica:

Caserta, 12.04.2021



AIR LIQUIDE MEDICAL SYSTEMS SPA
Pec: airliquidemedicalsystems@pec.it

OGGETTO: Richiesta di offerta per la fornitura di n.30 maschere NIV per le esigenze della UOC Pronto Soccorso.

Si invita Codesta Spett.le Ditta a voler formulare, e far pervenire entro e non oltre le ore 12:00 del giorno 13.04.2021, scheda tecnica e offerta economica comprensiva di prezzo di listino del produttore, percentuale di sconto applicata e prezzo finale offerto per la fornitura di "n.30 maschere niv: non ventilate, con flangia, misura L".

Le condizioni di fornitura sono le seguenti:

Luogo di consegna:

U.O.C. Farmacia AORN "S.ANNA E S.SEBASTIANO" via G. La Pira, Caserta.

Nella bolla di consegna, debitamente datata e numerata, secondo le vigenti disposizioni di legge in materia, dovrà essere indicato il numero del buono d'ordine, oltre alla descrizione del prodotto, la quantità, ecc. La ditta effettuerà le consegne a proprio rischio e con carico delle spese di qualsiasi natura.

Cessione dei crediti, cessione del contratto e subappalto

La cessione dei crediti derivanti dal presente contratto è soggetta alle disposizioni di cui all'art.106 del D.lgs. n.50/2016. In particolare, le cessioni dei crediti devono essere stipulate con atto pubblico o scrittura privata autenticata ed essere notificate alla stazione appaltante. Le stesse diventano efficaci ed opponibili alla stazione appaltante decorsi 45 giorni dalla notifica qualora non vengano rifiutate con apposita comunicazione.

È fatto divieto alla ditta aggiudicataria di cedere a terzi, in tutto o in parte, l'oggetto del contratto, pena l'immediata risoluzione dello stesso nonché il risarcimento di ogni conseguente danno. Non è ammesso il subappalto.

Fatturazione:

Si comunica che a far data dal 31 Marzo 2015 l'Azienda Ospedaliera "Sant'Anna e San Sebastiano" di Caserta accetterà le fatture solo nel formato elettronico secondo l'allegato A del DM n.55/2013 e s.m.e.i. Le fatture elettroniche indirizzate alla presente Azienda Ospedaliera devono contenere i seguenti elementi specifici (come riportato sul sito: www.indicepa.gov.it):

Denominazione Ente:	Azienda Ospedaliera Sant'Anna e San Sebastiano di Caserta
Codice IPA:	aosa_061

U.O.C. Provveditorato ed Economato
Azienda Ospedaliera di Rilievo Nazionale Sant'Anna e San Sebastiano - Caserta
Via Palasciano 81100 - Caserta
Tel. 0823/232462
e-mail: provveditorato@ospedale.caserta.it
pec: provveditorato@ospedalecasertopec.it

Codice Univoco Ufficio:	551B2G
Nome dell'Ufficio:	FATTURAZIONE
Cod. fisc. del Servizio di F.E.:	02201130610
Partita Iva :	02201130610

Pagamento:

il pagamento avverrà nei 60 (sessanta) giorni dalla data di ricezione delle fatture da parte del Servizio Economico-Finanziario dell'AORN, dopo l'acquisizione del visto di regolare esecuzione del Responsabile della UO di destinazione.

Ai sensi e per gli effetti dell'art. 3) della legge 136 del 2010 e s.m.i. il fornitore deve assumere gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari; pertanto, per non incorrere nella risoluzione del contratto, ai sensi dell'art. 3) comma 9 bis della suddetta legge, deve comunicare mediante dichiarazione sostitutiva dell'atto di notorietà - art. 47 DPR 445/2000 - gli estremi del c/c postale o bancario dedicato su cui effettuare i pagamenti, unitamente alle generalità ed al codice fiscale dei soggetti delegati ad operare sul conto, allegando fotocopia dei documenti di riconoscimento.

Il fornitore prende atto che il mancato utilizzo del conto corrente postale o bancario, ovvero degli altri strumenti che assicurino la tracciabilità dei movimenti finanziari, costituisce causa di risoluzione del contratto ai sensi dell'art. 3), comma 9 bis della legge 136/2010 e s.m.i.

L'impresa affidataria accetta, inoltre, tutte le clausole di cui al "Protocollo di Legalità" di cui la medesima società ha preso visione ed ha scaricato sul sito www.ospedale.caserta.it ad eccezione delle previsioni di cui all'art.2 co.2 punti h) e i) e di quelle di cui all'art.7 co.1 e all'art.8 co.1 clausola 7) e 8). (vedi delibere AORN n.6 del 31.01.14 e n.357 del 21.11.14)

Controversie

Per la soluzione di controversie eventualmente insorte nel corso dell'esecuzione della fornitura, sarà inizialmente tentata la composizione in via amministrativa. In caso di perdurante disaccordo la risoluzione del contenzioso sarà affidata al competente Tribunale di Santa Maria Capua Vetere.

Norme comuni

Per quanto non previsto espressamente dalla presente, si rinvia alla disciplina comunitaria e nazionale vigente in materia di contratti pubblici.

Si precisa che con la presente lettera questa Azienda non assume alcun impegno contrattuale e, di conseguenza, può procedere alla revoca della medesima in qualsiasi momento senza ulteriore comunicazione.

Il Direttore UOC Provveditorato ed Economato
Dott.ssa Antonietta Costantini

Da "posta-certificata@pec.aruba.it" <posta-certificata@pec.aruba.it>
A "provveditorato@ospedalecasertapec.it" <provveditorato@ospedalecasertapec.it>
Data lunedì 12 aprile 2021 - 14:18

Richiesta di offerta per la fornitura di n.30 maschere NIV per le esigenze della UOC Pronto Soccorso.

Ricevuta di avvenuta consegna

Il giorno 12/04/2021 alle ore 14:18:13 (+0200) il messaggio
"Richiesta di offerta per la fornitura di n.30 maschere NIV per le esigenze della UOC Pronto Soccorso." proveniente
da "provveditorato@ospedalecasertapec.it"
ed indirizzato a "airliquidemedicalsystems@pec.it"
è stato consegnato nella casella di destinazione.
Identificativo messaggio: opec2941.20210412141810.02928.825.1.64@pec.aruba.it

Allegato(i)

dati-cert.xml (1 KB)
post-cert.eml (1648 KB)
smime.p7s (7 KB)

Da "airliquidemedicalsystems-fatt@pec.it" <airliquidemedicalsystems-fatt@pec.it>

A "A.O. S. Sebastiano di Caserta Provveditorato" <provveditorato@ospedalecasertapec.it>

Data martedì 13 aprile 2021 - 11:27

ALLEGATO N. 3

offerta caserta maschere

best regards, de ROSA Marcello



Air Liquide Medical Systems Srl - Bovezzo (BS)

P.I. 13181610158 marcello.derosa@airliquide.com

tel 03020159204, mobile 340-6462808

www.device.airliquidehealthcare.com/it

Allegato(i)

472533 472534 472535 Respireo Primo F Non Vented_ITA Rev.F 102020.pdf (279 KB)
maschere .39.pdf (264 KB)

*Sig. de Bovezzo
14/04/2021*

AIR LIQUIDE MEDICAL SYSTEMS S.r.l.

Via dei Prati, 62
25073 Bovezzo (BS) - ITALY
Tel +39 030 201 59 11
Fax +39 030 200 05 51

UOC. Provveditorato Economato
Azienda Ospedaliera San Sebastiano
Caserta
provveditorato@ospedalecasertapec.it

Oggetto: offerta per la fornitura di n 30 maschere NIV per le esigenze della UOC Pronto Soccorso

Vs. prot.0011905/U
ns.doc.39 mdr 13/04/2021

Buongiorno, sotto descrizione articoli & condizioni commerciali,

estratto listino prezzi:

Respireo Primo F Non Vented (mis S)	472533	€ 105,00
Respireo Primo F Non Vented (mis M)	472534	€ 105,00
Respireo Primo F Non Vented (mis L)	472535	€ 105,00

offerta prezzo a Voi riservato:

Respireo Primo F Non Vented (mis S)	472533
Respireo Primo F Non Vented (mis M)	472534
Respireo Primo F Non Vented (mis L)	472535

€ 44,00/cad +iva (per tutte e 3 le misure) x n.30 maschere = € 1.320 +iva

sconto percentuale applicato del 58,1%

L'ordine può essere inviato via mail ai seguenti indirizzi :

- michela.pedretti@airliquide.com
- laura.frisicaro@airliquide.com
- loredana.zanotti@airliquide.com

AIR LIQUIDE MEDICAL SYSTEMS S.r.l.

Via dei Prati, 62
25073 Bovezzo (BS) - ITALY
Tel +39 030 201 59 11
Fax +39 030 200 05 51

UOC. Provveditorato Economato
Azienda Ospedaliera San Sebastiano
Caserta
provveditorato@ospedalecasertapeo.it

Condizioni commerciali:

prezzi:	in euro Iva esclusa
validità	n.1 anno data odierna
coord.bancarie:	BNL Agenzia 2 Brescia
ABI /CAB:	01005 / 11202
IBAN:	IT 87 Z 01005 11202 000 000 000 473
intestatario:	Air Liquide Medical Systems Srl
indirizzo:	Via dei Prati 62, Bovezzo BS - 25073
minimo d'ordine:	addebito di € 15,50 +Iva per ordini inferiori a € 250,00+Iva.

Distinti saluti
Air Liquide Medical Systems Srl.

SCHEDA TECNICA

Immagine dispositivo	Respireo Primo F Non Vented 
Codice e nome dispositivo	472533 Respireo Primo F Non Vented Small 472534 Respireo Primo F Non Vented Medium 472535 Respireo Primo F Non Vented Large
Codice GMDN:	57814
Codice CND:	R03010105 - MASCHERE PER VENTILAZIONE NON INVASIVA
Numero di Registrazione Repertorio:	Taglia Small: 1760205 Taglia Medium: 1760206 Taglia Large: 1760207
Classificazione dispositivo medico (Dir. 93/42/CEE):	CLASSE IIa
Certificato CE:	Certificato n°679/MDD in conformità ai requisiti della Direttiva 93/42/CEE e s.m.i. – Allegato II
Fabbricante:	Air Liquide Medical Systems S.r.l. Via dei Prati, 62 25073 Bovezzo (BS) - ITALIA
Certificazioni Fabbricante:	UNI CEI EN ISO 13485:2016 UNI EN ISO 14001:2015 BS OHSAS 18001:2007
Principale normativa di riferimento di prodotto:	UNI EN ISO 5356-1:2015

Descrizione:	La maschera è costituita da: • un corpo principale che, tramite una manopola, permette di regolare l'inclinazione del supporto frontale in 16 posizioni differenti • un raccordo angolato blu • un cuscino oro-nasale con doppio labbro in materiale morbido • un appoggio frontale in materiale morbido • una porta supplementare ossigeno/pressione chiusa da un tappo • due fibbie per collegare la cuffia al corpo principale • una cuffia in materiale traspirante per sorreggere la maschera sul viso del paziente
Destinazione d'uso:	Respireo Primo F Non Vented è una maschera oro-nasale senza fori di esalazione calibrati (Non Vented) monopaziente. Respireo Primo F Non Vented è destinata all'utilizzo di pazienti in terapia di ventilazione controllata (NPPV). Respireo Primo F Non Vented esiste nella versione per pazienti adulti (>30 kg).

Materie prime utilizzate:	• Corpo principale (corpo e supporto frontale): Policarbonato • Manopola di regolazione: Polipropilene • Vite di regolazione: Policarbonato • Raccordo angolato blu: Policarbonato • Cuscino oro-nasale: Silicone • Appoggio frontale: Silicone • Tappo per porta supplementare ossigeno/pressione: Silicone • Fibbie: Nylon • Cuffia: Nylon/Poliuretano/UBL Dove previsto i materiali rispettano le caratteristiche di Biocompatibilità secondo la UNI EN ISO 10993-1. NON È RILEVATA PRESENZA DI LATTICE NATURALE NON È RILEVATA PRESENZA DI FTALATI						
Specifiche Tecniche:	<table border="1"> <tr> <td>Pressione trattamento</td><td>da 4 cmH₂O a 40 cmH₂O</td></tr> <tr> <td>Temperatura d'esercizio</td><td>da 5 °C a 40 °C</td></tr> <tr> <td>Spazio morto interno</td><td>215 ml (Large)</td></tr> </table>	Pressione trattamento	da 4 cmH ₂ O a 40 cmH ₂ O	Temperatura d'esercizio	da 5 °C a 40 °C	Spazio morto interno	215 ml (Large)
Pressione trattamento	da 4 cmH ₂ O a 40 cmH ₂ O						
Temperatura d'esercizio	da 5 °C a 40 °C						
Spazio morto interno	215 ml (Large)						
Pulizia, disinfezione e sterilizzazione:	PULIZIA DELLA MASCHERA MONOPAZIENTE Come prima cosa, smontare la maschera nei suoi componenti . Dopo ogni utilizzo: Lavare con cura in acqua tiepida (circa 30°C) il cuscino e il corpo maschera usando sapone neutro. Risciacquare abbondantemente con acqua potabile e lasciarla asciugare all'aria al riparo dalla luce solare diretta. Ogni 7 giorni eseguire la stessa procedura anche per la pulizia della cuffia. DISINFEZIONE Tutti i componenti della maschera dopo essere stati puliti possono essere immersi in una soluzione disinfettante fredda (per esempio una soluzione con concentrazione di sodio ipoclorito non superiore al 2%), seguendo le istruzioni indicate dal produttore della stessa.  Consultare le avvertenze della soluzione disinfettante fredda per verificare che sia compatibile con i materiali del dispositivo medico.						

	STERILIZZAZIONE La maschera è prodotta con materiali non sterilizzabili a caldo. Note: - Non utilizzare soluzioni che contengano alcool, composti aromatici, umidificanti, agenti antibatterici, agenti idratanti o oli aromatici per pulire la maschera. - Non lasciare la maschera immersa per più di 10 minuti. - Non pulire la maschera nella lavastoviglie. - Verificare attentamente l'assenza di depositi di sapone da tutti i componenti prima di utilizzare nuovamente la maschera. - la cuffia non può essere disinfettata
Istruzioni per l'uso:	Presenti nella confezione
Condizioni di immagazzinaggio:	
Tracciabilità:	Numero di lotto
Confezionamento:	Singolo: sacchetto in plastica Multiplo: 30 pezzi in scatolone 600x400x410 mm
Garanzia:	120 giorni
Anno di introduzione sul mercato:	2011
Parti di ricambio	472615 - Kit 10 small facial cushion 472616 - Kit 10 medium facial cushion 472617 - Kit 10 large facial cushion 472456 - Kit Generic Headgear size standard 472457 - Kit Generic Headgear size large 472413 - Kit 10 blu elbow
Data revisione presente scheda:	10/2020 Rev.F

Air Liquide Medical Systems S.r.l.
Ufficio Tecnico



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

ATTESTAZIONE DI VERIFICA E REGISTRAZIONE CONTABILE

relativa alla DETERMINA DIRIGENZIALE con oggetto:

COVID 19 - AFFIDAMENTO DIRETTO AI SENSI DELLA LEGGE 11 SETTEMBRE 2020, N.120, ART.1 COMMA 2 LETT. A), PER LA FORNITURA TRIMESTRALE DI N.30 MASCHERE NIV PER LE ESIGENZE DELLA UOC PRONTO SOCCORSO - AORN S.ANNA E SAN SEBASTIANO DI CASERTA - Cig - ZE4316AE84

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

Il costo derivante dal presente atto : €1.386,00

- è di competenza dell'esercizio 2021 , imputabile al conto economico 5010107010 - DISPOSITIVI MEDICI da scomputare dal preventivo di spesa che presenta la necessaria disponibilità
- è relativo ad acquisizione cespiti di cui alla Fonte di Finanziamento CENTRO DI COSTO FB000105 denominato “COVID 19

Caserta li, 23/04/2021

il Direttore
UOC GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA
Eduardo Scarfiglieri