



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

Determina Dirigenziale N. 388 del 05/05/2021

Proponente: Il Direttore UOC TECNOLOGIA OSPEDALIERA E HTA

Oggetto: E-PROCUREMENT DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE - AFFIDAMENTO, AI SENSI DELL'ART. 36 COMMA 2, LETTERA A) DEL D.LGS. N. 50/2016 E SS.MM.II., DELLA FORNITURA DI N. 2 DERMATOSCOPI PER LE ESIGENZE DELLA UOSD DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA CIG[Z09318F2C1].

PUBBLICAZIONE

In pubblicazione dal 05/05/2021 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

Vittorio Romallo - UOC TECNOLOGIA OSPEDALIERA E HTA

Eduardo Scarfiglieri - UOC GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA

Eduardo Chianese - UOC AFFARI GENERALI

Oggetto: E-PROCUREMENT DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE - AFFIDAMENTO, AI SENSI DELL'ART. 36 COMMA 2, LETTERA A) DEL D.LGS. N. 50/2016 E SS.MM.II., DELLA FORNITURA DI N. 2 DERMATOSCOPI PER LE ESIGENZE DELLA UOSD DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA CIG[Z09318F2C1].

Direttore UOC TECNOLOGIA OSPEDALIERA E HTA

A conclusione di specifica istruttoria, descritta nella narrazione che segue e agli atti della UOC, si rappresenta che ricorrono i presupposti 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 n. 241/1990 e s.m.i.

Premesso che

- con nota prot. n.12716 del 20.04.2021, il Responsabile dell'U.O.S.D. Dermatologia e Venereologia ha richiesto la fornitura di n°2 dermatoscopi manuali per le esigenze del servizio di dermatologia, in quanto il dermatoscopio in dotazione risulta non funzionante;
- in pari data, il Direttore Sanitario con nota posta a margine del suddetto protocollo, ha chiesto all'UOC Tecnologia Ospedaliera ed HTA di valutare la necessità di provvedere in merito;
- questa uoc ritiene opportuno procedere all'approvvigionamento dei due dermatoscopi manuali per le esigenze del servizio in parola;

Considerato che

- in relazione all'oggetto della fornitura ed all'importo necessario per l'affidamento dei beni di che trattasi, è possibile procedere mediante affidamento diretto, ai sensi dell'art. 36, comma 2, lettera a) del D.Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii.;

Dato atto che

- il decreto n.58 del 18.07.11 a firma del Commissario ad acta per la prosecuzione del piano di rientro del settore sanitario della Regione Campania prevede che *"per gli acquisti di beni, attrezzature e servizi sanitari e non sanitari di importo pari o inferiore ad € 50.000,00, le Aziende Sanitarie possano porre in essere autonome procedure di acquisto"*;
- all'interno del portale degli *"Acquisti in Rete della PA"* gestito dalla Consip S.p.A., non risulta attiva, al momento, alcuna Convenzione e/o Accordo Quadro contenente la tipologia di beni da acquisire;
- sul medesimo portale è stato individuato il dermatoscopio della Heine mod. DELTA 30 che soddisfa le esigenze del Responsabile della U.O.S.D. Dermatologia e Venereologia;

Rilevato che

- in data 29.04.2021, è stata condotta, quindi, sulla piattaforma MEPA la trattativa diretta n.1687119 con l'operatore economico TRE T MEDICAL SRL, che ha offerto un importo di € 2.180,00 oltre IVA per la fornitura di n.2 dermatoscopi HEINE mod. DELTA 30;

Evidenziato che

il suddetto importo è da considerarsi congruo;

Ritenuto

di dover prendere atto dell'esito della trattativa diretta n. 1687119 attivata su MEPA Consip e per l'effetto, di affidare la fornitura di n. 2 dermatoscopi HEINE mod. DELTA 30 all'operatore economico TRE T MEDICAL SRL per un importo complessivo di € 2.180,00 oltre IVA;

Determinazione Dirigenziale

Attestata

la legittimità della presente proposta che è conforme alla vigente normativa in materia;

DETERMINA

1. di prendere atto dell'esito della trattativa diretta n.1687119 attivata su MEPA Consip e per l'effetto, di affidare la fornitura di n. 2 dermatoscopi HEINE mod. DELTA 30 per le esigenze dell'U.O.S.D. Dermatologia e Venereologia all'operatore economico TRE T MEDICAL SRL per un importo complessivo di € 2.180,00 oltre IVA;
2. di imputare la spesa complessiva pari a € 2.659,60 iva inclusa sul conto economico 1010204010 - ATTREZZATURE SANITARIE del corrente bilancio 2021;
3. di attribuire, ai sensi della Legge 13/08/2010 n° 136, alla fornitura *de quibus* il seguente CIG [Z09318F2C1];
4. di dare atto che nei documenti allegati, al presente provvedimento, qualora compaiano dati personali, gli stessi sono stati oscurati nel rispetto delle normative vigenti in materia;
5. di trasmettere copia del presente atto al Collegio Sindacale ed all'UU.OO.CC. Gestione Economico Finanziaria, U.O.S.D. Dermatologia e Venereologia, Provveditorato e Farmacia;
6. di pubblicare integralmente la presente determinazione sul sito internet aziendale.

Il Direttore U.O.C. Tecnologia Ospedaliera e HTA
Ing. Vittorio Emanuele Romallo

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

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.



- Alla Direzione Sanitaria
- Al servizio Provveditorato- Economato
- A Tecnologia Ospedaliera e HTA

**-MODULO RICHIESTA DI VALUTAZIONE/ACQUISTO
DISPOSITIVI MEDICI E BENI NON SANITARI-**

Richiedente:

Cognome e nome NACCA MASSIMO Funzione DIRIGENTE MEDICO

Unità Operativa/Struttura DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA

E-mail dermatologia@ospedale-caserta.it Tel. 0823232411 fax _____

Firma [Signature]
A.O.R.N.
S. ANNA E S. SEBASTIANO
CASERTA
Dott. Massimo Nacca
CE 004446

OGGETTO:

- ☒ Richiesta di valutazione/acquisto nuova apparecchiatura elettromedicale e relativi componenti, accessori e materiali di consumo ¹
- ☐ Richiesta di esperienza d'uso di Dispositivo Medico ²
- ☐ Richiesta di acquisto di nuovi Dispositivi Medici ³
- ☐ Richiesta di beni non sanitari - materiale economale - arredi sanitari/per ufficio ⁴

1 Compilare l'allegata Scheda N.1.
2 Compilare l'allegata Scheda N.2.
3 Compilare l'allegata Scheda N.3.
4 Compilare l'allegata Scheda N.4

SCHEDA N.1

Richiesta di valutazione nuova apparecchiatura/sistema elettromedicale
e relativi componenti, accessori e materiali di consumo

Tipologia di apparecchiatura/sistema e Quantità 2 DERMATOSCOPI

Nominativo della Società produttrice: HEINE

Nominativo della Società distributrice in esclusiva (se differente dalla ditta produttrice):

Indirizzo: _____

Tel. _____; Fax: _____

La U.O. è già dotata di analoga e/o simile apparecchiatura: ☐ sì ☒ no

Il Dipartimento è già dotato di analoga apparecchiatura: ☐ sì ☒ no

L'apparecchiatura prevede l'uso di **materiale di consumo**: ☐ sì ☒ no

il materiale di consumo dedicato è esclusivo: ☐ sì ☒ no

Elencare (in ogni caso) tipologia e fabbisogno presunto annuo del materiale di consumo:

La tipologia di apparecchiatura è **unica sul mercato** ☐ sì ☒ no

Se "sì" elencare gli elementi che caratterizzano l'unicità (brevetti e/o privative industriali):

La tipologia di apparecchiatura è **infungibile** ☐ sì ☒ no

Se "sì" elencare le ragioni di natura tecnica/applicativa che caratterizzano l'infungibilità:

Si allegano **caratteristiche tecniche** ☒ sì ☐ no

Motivazione per la quale si richiede la valutazione

VECCHIA APPARECCHIATURA
NON FUNZIONANTE

(allegare dettagliata relazione, con acclusa documentazione tecnica e scientifica con espresso riferimento alle evidenze scientifiche disponibili, analisi costi/benefici, potenzialità di utilizzo attuali e future).

(segue Scheda n.1)

Modalità di acquisizione suggerita:

☒ Acquisto diretto ☐ Locazione ☐ Locazione finanziaria ☐ Noleggio operativo

☐ Conto visione */ ** / *** (indicare durata in giorni _____)

* occorre allegare proposta scritta a firma del legale rappresentante della ditta fornitrice

** l'apparecchiatura elettromedicale da acquisire in conto visione non può essere utilizzata per finalità terapeutiche ma solo per didattica e/o ricerca

*** qualora la fornitura preveda l'utilizzo di materiale di consumo dedicato, il relativo costo si intende ad esclusivo carico della società fornitrice

F.to Il Direttore U.O./U.O.C./U.O.S.D. _____

F.to Il Direttore del Dipartimento _____

A.O.R.N.
S. ANNA E S. SEBASTIANO
CASERTA
Dipartimento di Scienze Mediche
Direttore Dott. Vincenzo Andreone
NA 22268

SCHEDA N.2
Richiesta di esperienza d'uso di Dispositivo Medico

***Si richiede di poter effettuare esperienza d'uso presso la propria U.O.
del seguente Dispositivo Medico (D.M.):***

DESCRIZIONE PRODOTTO

Nome Commerciale
Codice Prodotto
Nome Produttore
Nome Fornitore.....
Costo conosciuto: unitario a confezione

RELAZIONE TECNICA GIUSTIFICATIVA

Alla presente richiesta si allega dettagliata relazione in cui sono indicati:

- Motivazione per la quale si richiede l'esperienza d'uso del D.M.;
- dati relativi ai vantaggi tecnici, di gestione, economici, di metodiche d'uso/impianto rispetto a trattamenti alternativi esistenti (allegare documentazione);
- dati di efficacia e sicurezza per il paziente e l'operatore (allegare documentazione);
- caratteristiche dei materiali che consentano una maggiore durata e sicurezza d'uso (allegare documentazione)
- risultati di studi clinici controllati riportati nella letteratura nazionale e internazionale (allegare gli studi citati)

- Il prodotto richiesto rappresenta, rispetto ai prodotti attualmente in uso:

- ☐ un cambio
- ☐ un nuovo inserimento

Questo prodotto sostituisce altri già in uso? ☐ SI ☐ NO

Questo prodotto va ad integrare altri già in uso? ☐ SI ☐ NO

Se "sì" quale prodotto sostituisce o integra ?

Codice interno
Nome prodotto in uso.....
Nome produttore
Nome fornitore

- D.M. di nuova registrazione (non ha a corredo risultati di studi clinici controllati) ☐ SI ☐ NO
- D.M. dotato di certificazione CE 93/42 con le seguenti indicazioni d'uso:

(segue Scheda n.2)

Il prodotto è **unico sul mercato**

☐ sì

☐ no

Se "sì" elencare gli elementi che caratterizzano l'unicità (brevetti e/o privative industriali):

Il prodotto è **infungibile**

☐ sì

☐ no

Se "sì" elencare le ragioni di natura tecnica/applicativa che caratterizzano l'infungibilità:

DM utilizzabile solo con apparecchiatura dedicata ? ☐ SÌ ☐ NO

(se "sì" compilare anche la scheda "1")

DM la cui fornitura avverrà con le seguenti modalità:

- ☐ La ditta fornitrice si dichiara disponibile a consegnare n. campioni in omaggio presso la Farmacia che saranno trasferiti al richiedente a costo zero.
- ☐ in considerazione del costo del dispositivo richiesto e della non disponibilità alla fornitura di campioni in omaggio, si dichiara che l'utilizzo del dispositivo richiesto non comporta ulteriore onere di spesa rispetto al trattamento già in uso, per n. campioni di DM.
- ☐ in considerazione del costo del dispositivo richiesto e della non disponibilità alla fornitura di campioni in omaggio, si dichiara che l'utilizzo del dispositivo richiesto comporta ulteriore onere di spesa rispetto al trattamento già in uso per cui si richiede l'acquisto di n. campioni di DM.

DURATA ESPERIENZA D'USO:

ci si impegna, a fine della esperienza, che sarà conclusa entro _____ a
relazionare alla Commissione HTA

F.to Il Direttore U.O./U.O.C./U.O.S.D. _____

F.to Il Direttore del Dipartimento _____

SCHEDA N.3
Richiesta di acquisto di Nuovi Dispositivi Medici

DESCRIZIONE PRODOTTO

Nome Commerciale HEINE DELTA 20 T

Codice Prodotto K. 202.10.118

Nominativo della Società produttrice: HEINE

Nominativo della Società distributrice in esclusiva (se differente dalla ditta produttrice):
.....

Indirizzo:

Tel. Fax:

Costo conosciuto: unitario a confezione

Quantità annua richiesta

Il prodotto è **unico sul mercato** ☐ sì ☒ no
Se "sì" elencare gli elementi che caratterizzano l'unicità (brevetti e/o privative industriali):
.....
.....
.....

Il prodotto è **infungibile** ☐ sì ☒ no
Se "sì" elencare le ragioni di natura tecnica/applicativa che caratterizzano l'infungibilità:
.....
.....
.....

DM utilizzabile solo con apparecchiatura dedicata ? ☐ SÌ ☒ NO
(se "sì" compilare anche la scheda "1")

SI ALLEGA (quale condizione indispensabile per procedere all'acquisto)

☐ Relazione del richiedente all'esito dell'esperienza d'uso

F.to Il Direttore U.O./U.O.C./U.O.S.D. [firma]

F.to Il Direttore del Dipartimento [firma]

A.O.R.N.
SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO
CASERTA
Dott. Massimo Nacca
04446

A.O.R.N.
SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO
CASERTA
Dipartimento di Scienze Mediche

SCHEDA N.4

Richiesta di beni non sanitari - materiale economale – arredi sanitari/per ufficio

Descrizione

Quantità

Nuovo acquisto ☐ Sostituzione bene in dotazione ☐ Ampliamento dotazione UO ☐

Si allegano **specifiche tecniche** ☐ sì ☐ no

Motivazione per la quale si richiede l'acquisto

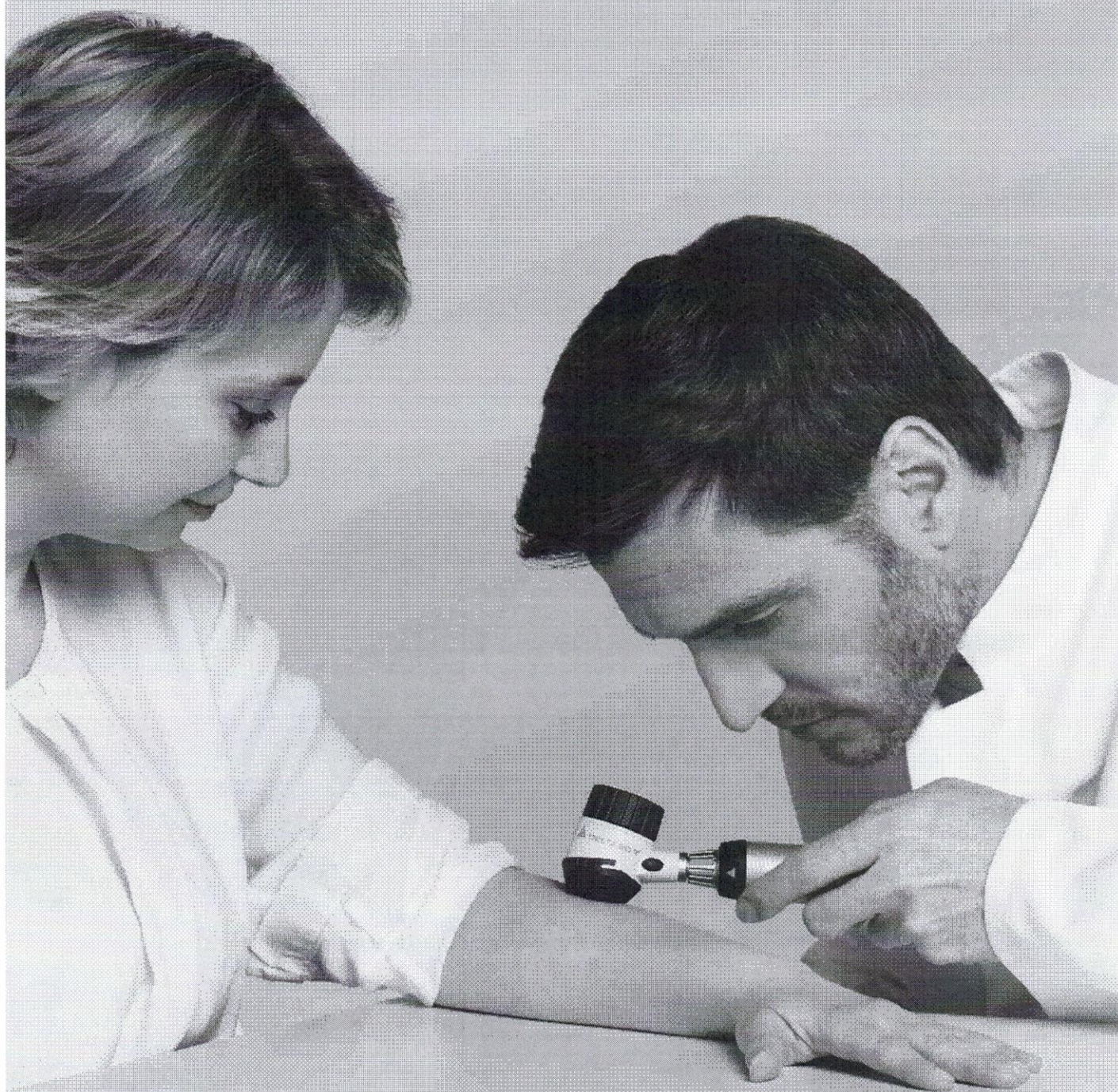
F.to Il Direttore U.O./U.O.C./U.O.S.D. _____

F.to Il Direttore del Dipartimento _____

HEINE QUALITY
MADE IN GERMANY

∴ **Dermatoscopio HEINE DELTA® 20 T**

Combina un'ottica di precisione con la possibilità di passare da un'illuminazione polarizzata a una non polarizzata



LED HO
LED NOW IN HEINE QUALITY.



HEINE | DERMATOSCOPIO DELTA 20 T

Immagini di alta qualità e flessibilità diagnostica

Il **Dermatoscopio DELTA 20 T** offre un'ottica di precisione senza rivali e, grazie alla funzione "Toggle", anche la possibilità di passare da illuminazione polarizzata a non polarizzata, senza dover perder tempo per sostituire le piastrine di contatto. Allo stesso tempo la dermatoscopia a contatto con liquidi per immersione è sempre possibile. Il tipo di esame può essere adattato a seconda della lesione, consentendo di ottenere una refertazione ottimale.



INFORMAZIONI PER L'ORDINAZIONE

Set DELTA20 T con BETA4 NT manico ricaricabile

Il set comprende: testina del dermatoscopio DELTA20 T, piastrina di contatto con scala, **BETA4 NT manico ricaricabile con caricatore da tavolo NT4**, 10ml di olio per dermatoscopia, astuccio rigido

K-262.24.420

Set DELTA20 T con BETA4 USB manico ricaricabile

Il set comprende: testina del dermatoscopio DELTA20 T, piastrina di contatto con scala, **BETA4 USB manico ricaricabile con cavo USB e alimentazione elettrica**, poggia-manico, 10ml di olio per dermatoscopia, astuccio rigido

K-262.28.388 

Il set comprende: testina del dermatoscopio DELTA20 T, piastrina di contatto con scala, **BETA4 USB manico ricaricabile**, 10ml di olio per dermatoscopia, astuccio rigido

K-262.28.387 

Set DELTA20 T con BETA manico a batterie

Il set comprende: testina del dermatoscopio DELTA20 T, piastrina di contatto con scala, **BETA manico a batterie**, 10ml di olio per dermatoscopia, astuccio rigido

K-262.10.118

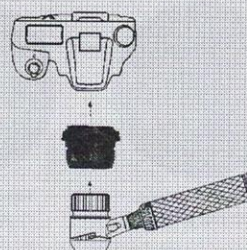
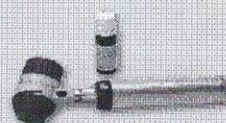
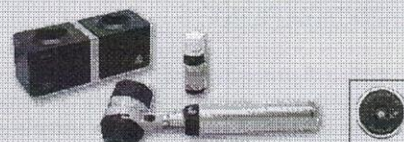
Foto adattatore SLR

Per la connessione con le principali marche di fotocamere digitali Reflex. Ampio campo di visione. Immagine nitida.

per Canon K-000.34.185

per Nikon K-000.34.186

Maggiori informazioni ed altre possibilità di configurazione sono disponibili sul sito www.heine.com



Il termine "qualità" è attualmente uno dei termini più utilizzati ed abusati allo scopo di vendere prodotti. Tuttavia sono poche le aziende in grado di concretizzare la qualità dei loro prodotti con conseguenti vantaggi ed utilità per il cliente finale. HEINE definisce i vantaggi della qualità HEINE in relazione a prestazioni, funzionalità e durata:



PRESTAZIONI

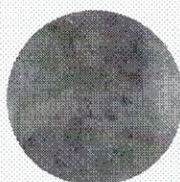
Ottica di precisione HEINE. Il sistema ottico acromatico di alta qualità fornisce un'immagine molto nitida e ad alta risoluzione. Con il sistema di messa a fuoco si ottiene un ingrandimento da 10 a 16 volte per una visione dettagliata anche delle strutture più piccole.

Ci sono i LED e ci sono i LED^{HQ}. HEINE ha imposto un nuovo standard, nel quale solo il meglio è accettabile – dalla scelta del materiale alla lavorazione, dall'intensità luminosa e dalla gestione termica al più alto indice di resa cromatica possibile. **Tutto questo è ciò che chiamiamo LED di qualità HEINE. In breve: LED^{HQ}.**



LED NOW IN HEINE QUALITY.

"Blink Sign" durante la ripresa di un carcinoma basocellulare



Ripresa con luce
non polarizzata



Ripresa con luce
polarizzata



FUNZIONALITÀ

Funzione "Toggle" con commutazione tra modalità di illuminazione polarizzata e non polarizzata.

Semplice commutazione tra visualizzazione polarizzata e non polarizzata premendo un tasto. Non è necessario sostituire la piastrina di contatto. La funzione diagnostica supplementare permette il riconoscimento di cosiddetti "Blink Signs" osservando le strutture cristalline e le milia.

Piastrina di contatto opzionale da 8mm. Piastrina di contatto piccola specifica per lesioni difficilmente accessibili.

Capacità di documentazione digitale – consente di connettersi alle principali marche di fotocamere digitali tipo reflex grazie all'adattatore con lenti HEINE. Lenti appositamente progettate per integrarsi alle ottiche della fotocamera per fornire un imaging di massima qualità.



DURATA

HEINE offre una garanzia di 5 anni. L'altissimo livello qualitativo di ogni strumento HEINE è il risultato di un'integrazione verticale in ambito produttivo e di un controllo scrupoloso in ogni singola fase.

Gestione del calore LED. I sistemi di illuminazione a LED del DELTA20 T necessitano di una gestione del calore specifica affinché sia garantita un'illuminazione di uguale intensità e qualità per tutta la durata del prodotto. Materiali per la dissipazione del calore accuratamente selezionati garantiscono che la luce LED mantenga le stesse prestazioni per tutta la sua vita, fino a 50.000 ore.



20/04/2021 09.06-20210012716

20.04
X Roma Rb Ing.

X per
IL Direttore Sanitario
dott.ssa Angela ANNECCHIARICO

**Azienda Ospedaliera
di Caserta
Sant'Anna
e San Sebastiano**
di rilievo nazionale
e di alta specializzazione

- Alla Direzione Sanitaria
- Al servizio Provveditorato- Economato
- A Tecnologia Ospedaliera e HTA

-MODULO RICHIESTA DI VALUTAZIONE/ACQUISTO DISPOSITIVI MEDICI E BENI NON SANITARI-

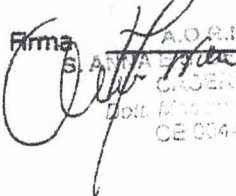
Richiedente:

Cognome e nome NACEA MASSIMO Funzione DIRETTORE MEDICO

Unità Operativa/Struttura DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA

E-mail dermatologia@ospedale-caserta.it tel. 0823232411 fax _____

Firma


A.O.R.N.
SANT'ANNA - SAN SEBASTIANO
CASERTA
Dott. Massimo Nacea
CE 004443

OGGETTO:

- ☒ Richiesta di valutazione/acquisto nuova apparecchiatura elettromedicale e relativi componenti, accessori e materiali di consumo ¹
- ☐ Richiesta di esperienza d'uso di Dispositivo Medico ²
- ☐ Richiesta di acquisto di nuovi Dispositivi Medici ³
- ☐ Richiesta di beni non sanitari - materiale economale - arredi sanitari/per ufficio ⁴

- 1 Compilare l'allegata Scheda N.1.
- 2 Compilare l'allegata Scheda N.2.
- 3 Compilare l'allegata Scheda N.3.
- 4 Compilare l'allegata Scheda N.4

Mercato Elettronico della P.A. - Trattativa con un unico Operatore Economico

OFFERTA RELATIVA A:	
Numero Trattativa	1687119
Descrizione	FORNITURA DI N.2 DERMATOSCOPI DELTA 30
Tipologia di trattativa	Affidamento diretto (art. 36, c. 2, lett. A, D.Lgs. 50/2016)
CIG	Z09318F2C1
CUP	Non inserito
AMMINISTRAZIONE RICHIEDENTE	
Nome Ente	AZIENDA OSPEDALIERA CASERTA
Codice Fiscale Ente	02201130610
Nome Ufficio	UOC TECNOLOGIA OSPEDALIERA
Indirizzo Ufficio	Via Tescione 81100 CASERTA (CE)
Telefono / FAX Ufficio	3204307959 / 0823232465
Codice univoco ufficio per Fatturazione Elettronica	551B2G
Punto Ordinante	VITTORIO EMANUELE ROMALLO / CF: RMLVTR63R04L219T
Firmatari del Contratto	VITTORIO EMANUELE ROMALLO / CF: RMLVTR63R04L219T
FORNITORE	
Ragione o denominazione Sociale	TRE T MEDICAL SRL
Codice Identificativo dell'Operatore Economico	05032221219
Codice Fiscale Operatore Economico	05032221219
Partita IVA di Fatturazione	NON INSERITO
Sede Legale	VIA G. MATTEOTTI 100 80033 CICCIANO (NA)
Telefono	0818263893
PEC Registro Imprese	TRETMEDICAL@PEC.IT
Tipologia impresa	Società a Responsabilità Limitata
Numero di Iscrizione al Registro Imprese / Nome e Nr iscrizione Albo Professionale	05032221219
Data di iscrizione Registro Imprese / Albo Professionale	11/03/2005 00:00
Provincia sede Registro Imprese / Albo Professionale	NA
PEC Ufficio Agenzia Entrate competente al rilascio attestazione regolarità pagamenti imposte e tasse:	DP.IINAPOLI.UTNOLA@AGENZIAENTRATE.IT

(*) salvo diversa indicazione da parte del Fornitore da comunicare entro 4 giorni dalla ricezione del documento di Stipula

OGGETTO DI FORNITURA (1 di 1)

VALORE DELL'OFFERTA ECONOMICA

INFORMAZIONI DI CONSEGNA E FATTURAZIONE

Dati di Consegna	VIA PALASCIANO CASERTA - 81100 (CE) CAMPANIA
Dati e Aliquote di Fatturazione	Aliquota IVA di fatturazione: 22% Indirizzo di fatturazione: VIA PALASCIANO CASERTA - 81100 (CE) CAMPANIA
Termini di Pagamento	60 GG Data Accertamento Conformità Merci / Servizi

Dichiarazione necessaria per la partecipazione alla Trattativa Diretta resa ai sensi e per gli effetti degli artt. 46,47 e 76 del d.P.R. n.445/2000

- Il Fornitore è pienamente a conoscenza di quanto previsto dalle Regole del Sistema di e-Procurement della Pubblica Amministrazione relativamente alla procedura di acquisto mediante Richiesta di Offerta (artt. 46 e 50).
- Il presente documento costituisce una proposta contrattuale rivolta al Punto Ordinante dell'Amministrazione richiedente ai sensi dell'art. 1329 del codice civile, che rimane pertanto valida, efficace ed irrevocabile sino fino alla data sopra indicata ("L'Offerta è irrevocabile fino al").
- Il Fornitore dichiara di aver preso piena conoscenza della documentazione predisposta ed inviata dal Punto Ordinante in allegato alla Richiesta di Offerta, prendendo atto e sottoscrivendo per accettazione unitamente al presente documento, ai sensi di quanto previsto dall'art. 53 delle Regole del Sistema di e-Procurement della Pubblica Amministrazione, che il relativo Contratto sarà regolato dalle Condizioni Generali di Contratto applicabili al/ai Bene/i Servizio/i offerto/i, nonché dalle eventuali Condizioni particolari di Contratto predisposte e inviate dal Punto Ordinante, obbligandosi, in caso di aggiudicazione, ad osservarle in ogni loro parte.
- Il Fornitore dichiara che per questa impresa nulla osta ai fini dell'art. 10 Legge n.575 del 31 maggio 1965, e successive modifiche ex art. 9 D.P.R. n. 252 del 3giugno 1998;
- Il Fornitore è consapevole che, qualora fosse accertata la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione, l' Impresa verrà esclusa dalla procedura per la quale è rilasciata, o, se risultata aggiudicataria, decadrà dalla aggiudicazione medesima la quale verrà annullata e/o revocata, e l'Amministrazione titolare della presente Trattativa diretta escute l'eventuale cauzione provvisoria; inoltre, qualora la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione fosse accertata dopo la stipula, questa potrà essere risolta di diritto dalla Amministrazione titolare della presente Richiesta di Offerta ai sensi dell'art. 1456 cod. civ.
- Per quanto non espressamente indicato si rinvia a quanto disposto dalle Regole del Sistema di e-Procurement della Pubblica Amministrazione; al Contratto sarà in ogni caso applicabile la disciplina generale e speciale che regola gli acquisti della Pubblica Amministrazione.
- Il Fornitore dichiara che non sussiste la causa interdittiva di cui all'art. 53, comma 16-ter, del D.lgs. n. 165/2001 nei confronti della stazione appaltante e/o della Committente;
- Il Fornitore ha preso piena conoscenza del "Patto di Integrità", eventualmente predisposto dalla Stazione appaltante e/o dalla Committente, allegato alla richiesta di offerta, accettando le clausole ivi contenute e si impegna a rispettarne le prescrizioni;
- Il presente Documento di Offerta è esente da registrazione ai sensi del Testo Unico del 22/12/1986 n. 917, art. 6 e s. m.i., salvo che in caso d'uso ovvero ove diversamente e preventivamente esplicitato dall' Amministrazione nelle Condizioni Particolari di Fornitura della Richiesta di Offerta;

QUESTO DOCUMENTO NON HA VALORE SE PRIVO DELLA SOTTOSCRIZIONE A MEZZO FIRMA DIGITALE

Spett. AO SAN SEBASTIANO E SANT'ANNA
CASERTA

**OFFERTA ECONOMICA PER
N. 2 (DUE) DERMATOSCOPI DI MARCA HEINE MODELLO DELTA 30 TOTALE FORNITURA....€ 2.180,00+IVA**

OGNI CONFEZIONE DI HEINE DELTA 30 SI COMPONE DI:

- HEINE DELTA 30 CON BATTERIA RICARICABILE INTEGRATA
- VETRINO CONTATTO MILLIMETRATO
- CAVO USB PER RICARICA
- CARICATORE A MURO CON SPINA ELETTRICA
- ASTUCCIO RIGIDO
- MANUALE USO

Il nostro nuovo dermatoscopio di fascia alta, oltre a vincere qualsiasi concorso di bellezza, si caratterizza anche per le migliori immagini che abbiamo mai sviluppato. Il tutto con un campo visivo di 30 millimetri veri. A questo si aggiunge anche una resa cromatica mai vista, ovviamente con LED-HQ.

Senza dimenticare il lavoro senza abbagliamenti e riflessi grazie alla polarizzazione. Grazie al design ad angolo, sta perfettamente nella mano ed è comandabile in modo intuitivo. Date un'occhiata - scoprirete molte cose.

Nitidezza estrema delle immagini grazie al nuovo sistema ottico acromatico HEINE

Grandissimo campo visivo di 30mm veri (lente di 32mm)

LED-HQ
Luminosità e resa cromatica
LED-HQ



Impugnatura ergonomica grazie al design ad angolo del dispositivo

Ministero dell'Economia e delle Finanze
Dati fiscali
00004210 00000092 W1E7100
00007439 30/04/2021 14:44/16
4878-00088 EDDC57E076155674
IDENTIFICATIVO : 0119212977A376
0 1 19 212977 037 6

- > Lavoro senza abbagliamenti e riflessi grazie alla polarizzazione
- > Luminosità a piacere: 3 intensità luminose
- > Ingrandimento 10x
- > Passaggio dalla luce polarizzata a quella non polarizzata con la pressione di un tasto = funzione "Toggle".
Maggiori informazioni alla pagina heine.com/it/Toggle
- > Nessuna contaminazione incrociata: piastrina di contatto con scala autoclavabile

- > Senza manutenzione grazie al design antipolvere
- > Correzione diottrica
- > Batteria ricaricabile con tecnologia Li-Ion: nessun effetto di memoria, ricarica senza problemi indipendentemente dal livello di carica
- > Collegamento senza fili tramite iPhone® e WLAN al sistema HEINE Cube™

CONDIZIONI GENERALI DI FORNITURA

IVA: esclusa 22%

Validità offerta: 30 GG

Trasporto, imballo, installazione, collaudo e training al corretto utilizzo : ns. carico

Garanzia: 5 anni come fornita dalla casa produttrice Heine

Pagamento: 30 GIORNI DATA FATTURA EMESSA AL BUON ESITO DEL COLLAUDO

Tre T Medical S.r.l.

Sede legale: Via G. Matteotti 100, 80033 - Cicciano (NA) **Sede operativa:** Via Provinciale, 80030 - Camposano (NA)

Tel/Fax: 081.826.38.93 **E-mail:** amministrazione@tretmedical.it

P.IVA e COD.FISC.: 05032221219 **CAP.SOC.** Euro 15.000,00 i.v. **Reg. Imp. di Napoli n.** 05032221219

TRE T MEDICAL SRL
Via G. Matteotti, 100
80033 Cicciano (NA)
P.Iva 05032221219



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:

**E-PROCUREMENT DELLA PUBBLICA AMMINISTRAZIONE - AFFIDAMENTO, AI SENSI DELL'ART. 36
COMMA 2, LETTERA A) DEL D.LGS. N. 50/2016 E SS.MM.II., DELLA FORNITURA DI N. 2 DERMATOSCOPI PER
LE ESIGENZE DELLA UOSD DERMATOLOGIA E VENEREOLOGIA CIG[Z09318F2C1].**

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

Il costo derivante dal presente atto : €2.659,60

- è di competenza dell'esercizio 2021 , imputabile al conto economico 1010204010 - Attrezzature sanitarie
da scomputare dal preventivo di spesa che presenta la necessaria disponibilità
- è relativo ad acquisizione cespiti di cui alla Fonte di Finanziamento

Caserta li, 03/05/2021

il Direttore
UOC GESTIONE ECONOMICO FINANZIARIA
Eduardo Scarfiglieri