Da "posta-certificata@pec.aruba.it" <posta-certificata@pec.aruba.it>
A "provveditorato@ospedalecasertapec.it" <provveditorato@ospedalecasertapec.it>
Data martedì 31 gennaio 2017 - 15:49

ACCETTAZIONE: Fornitura di materiale endoprotesico.

Ricevuta di accettazione

Il giorno 31/01/2017 alle ore 15:49:01 (+0100) il messaggio
"Fornitura di materiale endoprotesico." proveniente da "provveditorato@ospedalecasertapec.it"
ed indirizzato a:
farmacia@ospedalecasertapec.it ("posta certificata")

Il messaggio è stato accettato dal sistema ed inoltrato.
Identificativo messaggio: opec282.20170131154901.24259.03.1.69@pec.aruba.it

Allegato(i)

daticert.xml (816 bytes)
smime.p7s (2 Kb)

Da "posta-certificata@pec.aruba.it" <posta-certificata@pec.aruba.it>
A "provveditorato@ospedalecasertapec.it" <provveditorato@ospedalecasertapec.it>
Data martedì 31 gennaio 2017 - 15:49

CONSEGNA: Fornitura di materiale endoprotesico.

Ricevuta di avvenuta consegna

Il giorno 31/01/2017 alle ore 15:49:01 (+0100) il messaggio
"Fornitura di materiale endoprotesico." proveniente da "provveditorato@ospedalecasertapec.it"
ed indirizzato a "farmacia@ospedalecasertapec.it"
è stato consegnato nella casella di destinazione.
Identificativo messaggio: opec282.20170131154901.24259.03.1.69@pec.aruba.it

Allegato(i)

daticert.xml (919 bytes)
postacert.eml (366 Kb)
smime.p7s (2 Kb)

Da "posta-certificata@pec.aruba.it" <posta-certificata@pec.aruba.it>
A "provveditorato@ospedalecasertapec.it" <provveditorato@ospedalecasertapec.it>
Data martedì 31 gennaio 2017 - 15:47

ACCETTAZIONE: Fornitura di materiale endoprotesico.

Ricevuta di accettazione

Il giorno 31/01/2017 alle ore 15:47:08 (+0100) il messaggio
"Fornitura di materiale endoprotesico." proveniente da "provveditorato@ospedalecasertapec.it"
ed indirizzato a:
gare@pec.cook.it ("posta certificata")

Il messaggio è stato accettato dal sistema ed inoltrato.
Identificativo messaggio: opec282.20170131154708.13316.06.1.66@pec.aruba.it

Allegato(i)

daticert.xml (801 bytes)
smime.p7s (2 Kb)

Da "Posta Certificata Legalmail" <posta-certificata@legalmail.it>
A "provveditorato@ospedalecasertapec.it" <provveditorato@ospedalecasertapec.it>
Data martedì 31 gennaio 2017 - 15:47

CONSEGNA: Fornitura di materiale endoprotesico.

Ricevuta di avvenuta consegna

Il giorno 31/01/2017 alle ore 15:47:11 (+0100) il messaggio "Fornitura di materiale endoprotesico." proveniente da "provveditorato@ospedalecasertapec.it" ed indirizzato a "gare@pec.cook.it" è stato consegnato nella casella di destinazione.

Questa ricevuta, per Sua garanzia, è firmata digitalmente e la preghiamo di conservarla come attestato della consegna del messaggio alla casella destinataria.

Identificativo messaggio: opec282.20170131154708.13316.06.1.66@pec.aruba.it

Delivery receipt

The message "Fornitura di materiale endoprotesico." sent by "provveditorato@ospedalecasertapec.it", on 31/01/2017 at 15:47:11 (+0100) and addressed to "gare@pec.cook.it", was delivered by the certified email system.

As a guarantee to you, this receipt is digitally signed. Please keep it as certificate of delivery to the specified mailbox.

Message ID: opec282.20170131154708.13316.06.1.66@pec.aruba.it

Allegato(i)

postacert.eml (366 Kb)
daticert.xml (1 Kb)
smime.p7s (3 Kb)

provveditorato - Ospedale Caserta

Da:	Piu, Alessandra <Alessandra.Piu@CookMedical.com>
Inviato:	mercoledì 1 febbraio 2017 12:13
A:	'provveditorato@ospedale.caserta.it'
Cc:	Ufficio Gare Cook Italia; Manco, Emmanuele; Borsolani, Anna Maria; Hickey, Eva; Celli, Massimiliano; Gneffe, Lucia
Oggetto:	dos 161708 no miglioria prodotti Aortica
Allegati:	dos 161708 no miglioria.pdf; dos 161708 no miglioria.pdf.p7m; file prodotti .xlsx
Priorità:	Alta

Alla C.a del Dr. Antonio Tosto

Eng. Cliente,
In allegato alla presente, siamo ad inviare ns comunicazione, come da Vs richiesta del 31.1.17 prot 0002208/U , no miglioria per I prodotti da Voi richiesti.

Da un controllo dei ns sistemi abbiamo riscontrato che i codici da Voi richiesti sono all'interno della gara: PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI PROTESI E DISPOSITIVI PER CHIRURGIA VASCOLARE PER UN PERIODO DI 24 MESI- aggiudicata con delibera n. 143 del 04.08.14, scadenza attuale della gara 28.2.17.

Siamo a richiedere, se su questa pratica e' stata emessa una delibera di proroga, in tal caso siamo a richiedere l'invio della stessa.

In caso non sia Vs intenzione prorogare restiamo a Vs disposizione per l'invio di nuove quotazioni.
Per meglio individuare codici/prezzi si allega file excel (in giallo i codici con prezzo attivo)
Cordiali saluti

ALESSANDRA PIU
Senior Tenders rep Italy/Switzerland (Ufficio Gare)

Cook Europe Shared Service Centre
O' Halloran Road
National Technology Park
Limerick, Ireland.
Italy:
Tel: + 39 02 69 68 28 53
Fax + 39 02 69 43 02 52
Email posta certificata gare@pec.cook.it ,
Email address: gare@CookMedical.com

Switzerland:

Tel no: +41 44 800 96 09
Fax: + 41 44 800 96 10
www.cookmedical.com

COOK ITALIA S.R.L.
VIA GALILEO GALILEI, 22
20834 - NOVA MILANESE (MB)
ITALIA
tel. +39 02 49682855
EMAIL IT.ORDERS@COOKMEDICAL.COM
EMAIL (CERTIFICATA): ORDERS@PEC.COOK.IT
EMAIL: GARE@COOKMEDICAL.COM
EMAIL (CERTIFICATA): GARE@PEC.COOK.IT
fax UFF. ORDINI +39 02 69683854
fax UFF. GARE E PREVENTIVI +39 02 69430252
WWW.COOKMEDICAL.COM

Spett.le
A.O. SANT'ANNA E S. SEBASTIANO
VIA TESCIONE
81100 CASERTA
Italy

1 luglio 2016

Ns. Pratica : 161708 – Alessandra Piu (da citare nelle future comunicazioni)

Vs. Riferimento: Prot. n° 0002208/U del 31.01.2017

Oggetto: RICHIESTA MIGLIORIA - PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI PROTESI E DISPOSITIVI PER CHIRURGIA VASCOLARE PER UN PERIODO DI 24 MESI.

Facendo seguito alla Vostra comunicazione (cfr. dettagli sopra) con la presente siamo a comunicarVi la conferma delle condizioni economiche così come riportato nell'offerta di cui in oggetto, in quanto le quotazioni presentate sono le migliori che l'Azienda COOK e' in grado di offrire.
Scadenza offerta 28.02.2017

Cogliamo l'occasione per porgerVi distinti saluti.

COOK ITALIA S.r.l.
Mc Kenna Janet
Procuratore

13

Oggetto	**MATERIALE PER IMPIANTO ENDOPROTESI AORTICA**
Mittente	Direzione Sanitaria <direzionesanitaria@ospedale.caserta.it>
Destinatario	farmacia <farmacia@ospedalecasertapec.it>, <provveditorato@ospedalecasertapec.it>, chirurgia vascolare <chirurgiavascolare@ospedalecasertapec.it>
Data	2016-10-31 17:30

- 26011401.PDF (~55 KB)

Impianto per Aorta
Aortica
Fornitore

Azienda Ospedaliera di Caserta "Sant'Anna e San Sebastiano"

DIPARTIMENTO DI SCIENZE CARDIOLOGICHE E VASCOLARI

UNITA' OPERATIVA COMPLESSA
DI CHIRURGIA VASCOLARE ED ENDOVASCOLARE
Direttore f.f. : Dott. Federico Nardi

Caserta, 26/10/2016

Al Sig. Direttore Sanitario Aziendale
Al Sig. Direttore UOC Farmacia
LORO SEDI

Oggetto: Richiesta autorizzazione alla fornitura di materiale necessario per impianto di endoprotesi aortica.

Si richiede fornitura in conto visione del materiale di seguito elencato necessario per il trattamento del paziente P.N. ricoverato in Chirurgia Vascolare (c.c.18840) in quanto affetto da aneurisma dell'aorta addominale:

ZIMB-36-118
ZIMB-36-108
ZISL-24-93
ZISL-24-77
ZISL-11-110
ZISL-11-125
ZISL-24-93
ESSK-3
ZLC-36-66
ZLBE-36-45

Si precisa che detto materiale, fornito dalla Ditta Cook Medical, è offerto in [redacted] come aggiornamento tecnologico (ed allo stesso costo), a quello presente in [redacted], essendo il solo utilizzabile nel caso complesso del paziente nucleato.
Del materiale elencato verrà impiegato esclusivamente quello strettamente necessario alla procedura.
L'intervento è programmato per venerdì 04/11/2016 ore 9,00

Distinti saluti
Dr. Federico Nardi

31-10-16
AZIENDA OSPEDALIERA
Sant'Anna e Sebastiano Caserta
Direttore Sanitario
Dr. Giulio Liberatore

Da "FARMACIA AORN CASERTA" <farmacia@ospedalecasertapec.it>
A "Provveditorato" <provveditorato@ospedalecasertapec.it>
Data giovedì 15 dicembre 2016 - 12:17

RICHIESTA MATERIALE ENDOPROTESICO UOC CH. VASCOLARE DITTA COOK

Allegato(i)

RICHIESTA MATERIALE ENDOPROTESICO UOC CH. VASCOLARE DITTA COOK.pdf (5544 Kb)

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

AL DIRETTORE DELL'U.O.C. PROVVEDITORATO

SEDE

Oggetto: richiesta materiale endoprotesico - U.O.C. di Chirurgia Vascolare -- ditta Cook.

Si invia, in allegato per i provvedimenti consequenziali di competenza, n. 1 richiesta del Direttore dell' U.O.C. di Chirurgia Vascolare riferita ai prodotti indicati in oggetto ,con l'autorizzazione del Direttore Sanitario, la bolla di accompagnamento, la bolla di reso e il foglio giustificativo dell' avvenuto impianto.
Si chiede di provvedere all'elaborazione del relativo provvedimento trattandosi di prodotti fuori gara offerti come affiancamento tecnologico ai riferimenti presenti in gara.
Tanto per gli adempimenti consequenziali di competenza.

Il Direttore FF. U.O.C. di Farmacia
Dott.ssa Anna Dello Stritto

Contenuto della Confezione

Ordine Cliente N.
CONTO VSIONE

Distribution Center
Cook Medical EU DC GmbH
Robert Koch Str. 2 Goeswelle
52499 Germany
VAT No: DE 276 550 697
REG No: 402272

Customer Service
Telefono: 0269 68 28 53
Fax: 0269 68 28 54
ILondoni@cookmedical.com
P.IVA: IT 06347160261

Customer Service
Cook Italia S.r.l.
Via Galileo Galilei 32 20864 Nova
Milanese MB, ITALIA

Spedire a EMMANUELE MANCIO

TEL 345 7933238
FERMO UPS
CORSO D'AMATO 108
ARZANO, 80022 IT

Fatturare A.O. SANT'ANNA E S SEBASTIANO
VIA TESCIONE
CASERTA, 81100 IT

Numero DDT
17834.CE1204.1

Cliente n.: CIT_1296-19

Data ordine: 28-10-2016

Tipo di ordine: UOR

causale: CONTO VISIONE

Conferma Ordine n.: 17834.1204

Scatole n.	Q.ta' inviata	Lotto	Referenza Prodotto
17834.CE1204.1.1	1	A971789 6-4-18	ZLC-36-66 G53369
17834.CE1204.1.1	1	A975300 1-6-16	ZLBE-36-45 G53387
17834.CE1204.1.1	1	6088321 3-6-18	ZISL-24-93 G35985
17834.CE1204.1.1	1	6986370 2-6-18	ZISL-24-93 G35985

Dare V'Ch

Contenuto della Confezione

Ordine Cliente N.
CONTO VSIONE

Distribution Center
Cook Medical EUDC GmbH
Hubert Koch Str. 1/Dreiweiler
52499 Germany
VAT No. DE 279 539 097
REG No. 469272

Customer Service
Cook Italia S.r.l.
Via Galileo Galilei 32 20084 Nova
Milanese MB - ITALIA

Customer Service
telefono: 0499 68 28 59
Fax: 0289 69 39 54
c.orders@cookmedical.com
P.IVA: IT 0494/3829610

Spedire a EMMANUELE MANCO

TEL 345 7933239
FERMO UPS
CORSO D'AMATO 108
ARZANO 80022 IT

Fatturare A.O. SANT'ANNA E S SEBASTIANO
VIA TESCIONE
CASERTA 81100 IT

Numero DDT
17834.CE1204.1

Cliente n.: CIT_1296-19

Data ordine: 28-10-2018

Conferma Ordine n.: 17834.1204

Tipo di ordine: UOR

causale: CONTO VISIONE

Scatola n.	Q.ta' inviata	Lotto	Referenza Prodotto
17834.CE1204.1.3	1	7199276 23-07-19	ZIMB-38-105 G34406
17834.CE1204.1.3	1	7101592 21-7-19	ZISL-24-77 G35984
17834.CE1204.1.3	1	A970309 4-3-19	ZIP-24-27 G35346

Dora D'Ev

COOK MEDICAL

Contenuto della Confezione

Ordine Cliente N.
CONTO VSIONE

Distribution Center
Cook Medical EUCD GmbH
Robert Koch Str. 2 Beerfelder
52499 Germany
VAT No: DE 278 036 987
REG No: 492272

Customer Service
Cook Italia S.r.l.
Via Galileo Galilei 32 20064 Nova
Milanese MB, ITALIA

Customer Service
telefono: 0249 63 28 53
Fax: 0289 06 48 84
it.orders@cookmedical.com
P.IVA: IT 00847360301

Spedire a EMMANUELE MANCO

TEL 345 7933235
FERMO UPS
CORSO D'AMATO 108
ARZANO 80022 IT

Fatturare A.O. SANT'ANNA E S. SEBASTIANO
VIA TESCIONE
CASERTA 81100 IT

Numero DDT
17834.CE1204.1

Cliente n.: CIT_1296-19

Data ordine 28-10-2015

Tipo di ordine: UOR

causale: CONTO VISIONE

Conferma Ordine n.: 17834.1204

Scatola n.	Q.ta' inviata	Lotto	Referenza Prodotto
17834.CE1204.1.2	1	7141742 8-2-19	ZISL-11-125 G35986
17834.CE1204.1.2	1	7316935 10-11-19	ZISL-11-110 G35965
17834.CE1204.1.2	1	6955937 18/5/18	ZISB-36-115 G34407

Dare a Vinci

COOK MEDICAL

Contenuto della Confezione

Ordine Cliente N.
CONTO VSIONE

Distribution Center
Cook Medical EU DC GmbH
Robert Koch Str. 2 Bueschelle
52499 Germany
VAT No: DE 278 020 097
REG No: 492272
Customer Service
Cook Italia Srl
Via Galileo Galilei 92 20054 Nova
Milanese MB, ITALIA

Customer Service
Italiano: 0269 98 28 53
Fax: 0269 65 26 54
ordini@cookmedical.com
P IVA: IT 09947350961

Spedire a EMMANUELE MANCO

TEL 345 7933236
FERMO UPS
CORSO D'AMATO 108
ARZANO, 80022 IT

Fatturare A.O. SANT'ANNA E S. SEBASTIANO
VIA TESCIONE
CASERTA, 81100 IT

Numero DDT
17834.CE1204.1

Cliente n.: CIT_1296-19

Data ordine: 28-10-2016

Tipo di ordine: UOR

causale: CONTO VISIONE

Conferma Ordine n.: 17834.1204

Scatola n.	Q.ta' inviata	Lotto	Referenza Prodotto
17834.CE1204.1.4	1	E3503635 6-8-18	ESSK-3 G33037

Dare DDT

Azienda Ospedaliera di Caserta Sant'Anna e San Sebastiano

DIPARTIMENTO DI SCIENZE CARDIOLOGICHE E VASCOLARI

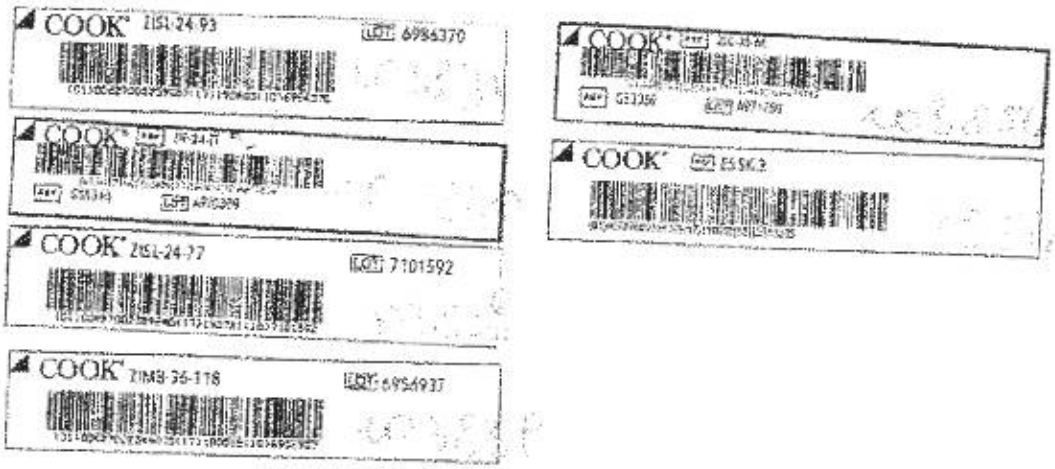
UNITA' OPERATIVA COMPLESSA
DI CHIRURGIA VASCOLARE ED ENDOVASCOLARE
Direttore f.f.: Dott. Federico Nardi

Caserta, 08/11/2016

Al Sig. Direttore UOC Farmacia
SEDE

Oggetto: Scarico materiale impiantato in data 04/11/2016 al paziente P.N. affetto da aneurisma dell'aorta addominale

Si invia elenco del materiale in oggetto:



Tale materiale è stato fornito dalla Ditta Cook Medical.

Distinti saluti.

Dr. Federico Nardi

prot. 4661 - 6.08.11.16

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

U.O.C. Farmacia

Caserta, 07/11/2016

Spettabile
Cook Medical Italia srl
02 69682854

OGGETTO: **Richiesta fornitura materiale in conto deposito temporaneo.**

Vi chiediamo la consegna del materiale di seguito elencato presso questa U. O. C.:

1. ZIMB-36-118;
2. ZIMB-36-108;
3. ZISL-24-93;
4. ZISL-24-77;
5. ZISL-11-110;
6. ZISL-11-125;
7. ZISL-24-93;
8. ESSK-3;
9. ZLC-36-66;
10. ZLBE-36-45.

Seguirà ordine informatico di quanto utilizzato.

Direttore U.O.C. di Farmacia f f
Dott.ssa Anna Dello Stritto

Azienda Ospedaliera di Caserta Sant'Anna e San Sebastiano

DIPARTIMENTO DI SCIENZE CARDIOLOGICHE E VASCOLARI

UNITA' OPERATIVA COMPLESSA DI CHIRURGIA VASCOLARE ED ENDOVASCOLARE
Direttore f.f. : Dott. Federico Nardi

Caserta, 26/10/2016

Al Sig. Direttore Sanitario Aziendale
Al Sig. Direttore UOC Farmacia
LORO SEDI

Oggetto: Richiesta autorizzazione alla fornitura di materiale necessario per impianto di endoprotesi aortica.

Si richiede fornitura in conto visione del materiale di seguito elencato necessario per il trattamento del paziente P.N. ricoverato in Chirurgia Vascolare (c.c.18840) in quanto affetto da aneurisma dell'aorta addominale:

ZIMB-36-118
ZIMB-36-108
ZISL-24-93
ZISL-24-77
ZISL-11-110
ZISL-11-125
ZISL-24-93
ESSK-3
ZLC-36-66
ZLBE-36-45

Si precisa che detto materiale, fornito dalla Ditta Cook Medical, è offerto in affiancamento, come aggiornamento tecnologico (ed allo stesso costo), a quello presente in gara (Rif. Lotti 81 87 88), essendo il solo utilizzabile nel caso complesso del paziente succitato.
Del materiale elencato verrà impiegato esclusivamente quello strettamente necessario alla procedura.
L'intervento è programmato per venerdì 04/11/2016 ore 9.00

Distinti saluti.
Dr. Federico Nardi

31-10-16
AZIENDA OSPEDALIERA
Sant'Anna e Sebastiano Caserta
Direttore Sanitario
Dr. Giulio Liberatore

Autorizzo
[illegible]
D.S.

Azienda Ospedaliera di Caserta Sant'Anna e San Sebastiano

DIPARTIMENTO DI SCIENZE CARDIOLOGICHE E VASCOLARI

UNITA' OPERATIVA COMPLESSA DI CHIRURGIA VASCOLARE ED ENDOVASCOLARE
Direttore f.f. : Dott. Federico Nardi

Caserta, 26/10/2016

Al Sg. Direttore Sanitario Aziendale
Al Sig. Direttore UOC Farmacia
LORO SEDI

Oggetto: Richiesta autorizzazione alla fornitura di materiale necessario per impianto di endoprotesi aortica.

Si richiede fornitura in conto visione del materiale di seguito elencato necessario per il trattamento del paziente P.N. ricoverato in Chirurgia Vascolare (c.c.18840) in quanto affetto da aneurisma dell'aorta addominale:

ZIMB-36-118
ZIMB-36-108
ZISL-24-93
ZISL-24-77
ZISL-11-110
ZISL-11-125
ZISL-24-93
ESSK-3
ZLC-36-66
ZLBE-36-45

Si precisa che detto materiale, fornito dalla Ditta Cook Medical, è offerto in affiancamento, come aggiornamento tecnologico (ed allo stesso costo), a quello presente in gara (Rif. Lotti 81 87 88), essendo il solo utilizzabile nel caso complesso del paziente succitato.
Del materiale elencato verrà impiegato esclusivamente quello strettamente necessario alla procedura.
L'intervento è programmato per venerdì 04/11/2016 ore 9.00

Distinti saluti.
Dr. Federico Nardi

[illegible] 31/10/2016

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

N. 321 del 15/11/[illegible]

ROCK [illegible]

ROBERT-KOCH-STRASSE 2

52499 BAESWEILER [illegible]

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO
	RESO DA D.D.T. [illegible]	
	[illegible]	
[illegible]	[illegible] -14-43 [illegible]	
[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	
[illegible]	[illegible]	
	[illegible]	

Cartoni	2		Franco	TOTALE €

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRME

[illegible]

Da "FARMACIA AORN CASERTA" <farmacia@ospedalecasertapec.it>
A "Provveditorato" <provveditorato@ospedalecasertapec.it>
Data mercoledì 20 luglio 2016 - 14:47

RICHIESTAMATERIALE ENDOPROTESICO-UOCO CCH -DITTA MEDTRONIC

Allegato(i)

RICHIESTAMATERIALE ENDOPROTESICO-UOCO CCH MEDTRONIC.pdf (7804 Kb)

Si Fornisce parere
Contrario.
09.07.2016

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

AL DIRETTORE DELL'U.O.C. PROVVEDITORATO

SEDE

Oggetto: richiesta materiale endoprotesico - U.O.C. di Cardiochirurgia – ditta Medtronic.

Si invia, in allegato per i provvedimenti consequenziali di competenza, n. 1 richiesta del Direttore dell' U.O.C. di Cardiochirurgia riferita ai prodotti indicati in oggetto con l'autorizzazione del Direttore Sanitario, la bolla di accompagnamento, la bolla di reso e il foglio giustificativo dell' avvenuto impianto.
Tanto per gli adempimenti consequenziali di competenza.

Il Direttore FF. U.O.C. di Farmacia
Dott.ssa Anna Dello Stritto

U.O. FARMACIA

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 207 del 20/07/2016

a mezzo: ☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

CESSIONARIO: Ditta, Denominazione, Cognome e Nome, Indirizzo, Partita IVA

MEDTRONIC ITALIA S.p.A.
VIA VARESINA 162
20156 MILANO

TOSM

CAUSALE DEL TRASPORTO: RESO DA C/DEPOSITO TOSM

☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO €
	COME DA D.D.T. N° ALS04/16	
	DEL 13.07.2016 SI RENDE:	
	N°1 AB46 8101579	
	FIRMA DSSA R. MELE	

MEZZO TRASPORTO DA DITTA	N. COLLI	PESO	PORTO	TOTALE €
AVISTA	1		FRANCO	

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRME

Consegna a inizio trasporto a mezzo: cedente / cessionario 20.07.16 h 10:00

MENTAZIONE MATERIALE

FIRMA DEL CESSIONARIO

16070233

(1) Solo in caso di spedizione o consegna nella circoscrizione fiscale.
(2) Al senso dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 472/97 e successive modificazioni.

2

Medtronic

Medtronic Italia S.p.A. Cap. soc. € 1.200.000,00
Registro Imprese N. 281327 Tribunale Milano - R.E.A. N. 1275681
Cod. Fisc./P. IVA 09238800156 - Mecc. N. MI 071031
Sede Legale e Uffici Via Varesina, 162 - 20156 Milano
Tel. 02241371 (60 linee r.a.) - Fax 02241381
Magazzino Via Rantondi, 9 - 20156 Milano

D.D.T. N. AL-S. 04/16 **del** 13/07/16

DESTINATARIO
OSPEDALE
S. ANNA E S. SEBASTIANO
CASERTA

DEPOSITO DI
B MOOM SRL

VARIAZIONE DESTINATARIO
IDEM

MODELLO	DESCRIZIONE DEI BENI (Natura e Qualità)	NUMERO SERIE	SCADENZA			QUANTITÀ
VAMF3030CLOTE	VALIANT CAPTIVIA	V0668025O	03	05	18	1
VAMF3030CLOTE	VALIANT CAPTIVIA	V0671631Y	20	06	18	1
AB46	RELIANT	8101573	15	06	18	1

ANNOTAZIONI
DA CONSEGNARE IN CARDIOLOGIA

Documento di Trasporto (D.P.R. N. 472 del 14/8/96)
a mezzo ☒ MITTENTE ☐ DESTINATARIO ☐ VETTORE

N. COLLI

ASPETTO ESTERIORE BENI

CAUSALE DEL TRASPORTO
☐ VENDITA ☒ IN CONTO DEPOSITO ☐ CESSIONE GRATUITA ☐ COMODATO
☐ RESTITUZIONE ☐ AUTOBOLLA ☐ VISIONE IN ATTESA ORDINE
☐

INIZIO TRASPORTO/CONSEGNA
DATA ORA

FIRMA CONDUCENTE

FIRMA DESTINATARIO

VETTORI
NOMINATIVO VETTORE
INDIRIZZO VETTORE

DATA RITIRO E ORA

FIRMA VETTORE

COPIA DESTINATARIO

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

U.O.C. Farmacia

GIÀ INVIATA VIA FAX -

Caserta, 11/07/2016
PROGR. 2891

Spettabile
Medtronic Italia S. p. A.
02.24138209

OGGETTO: Richiesta fornitura materiale in conto deposito temporaneo.

Vi chiediamo la consegna del materiale di seguito elencato **entro martedì 12/07/2016** presso questa U. O. C.:

1. VAMF 3030 C100 TE – quantità:2;
2. AB46 – quantità:1.

Seguirà ordine informatico di quanto utilizzato.

Direttore U.O.C. Farmacia f f
Dott.ssa Anna Dello Stritto

RAPPORTO VERIFICA TRASMISSIONE

294

ORA : 11/07/2016 12:03
NOME :
FAX :
TEL :
SER.# : E2J289695

DATA,ORA	11/07 12:03
FAX N./NOME	0224130209
DURATA	00:00:21
PAGINE	01
RISULT	OK
MODO	STANDARD

294

7/2016 12:03

5

Azienda Ospedaliera di Caserta "Sant'Anna e San Sebastiano"

di rilievo nazionale e di alta specializzazione

U.O. di CARDIOCHIRURGIA
Direttore: Dott. *Luigi Pinzza*

Al Direttore Sanitario A.O.
Dott. Alfonso GIORDANO

A.O.R.N.
SANT'ANNA e SAN SEBASTIANO
U.O.C. FARMACIA
Progr. 2885 del 11.07.16

Alla Dottssa Anna Della Stritta
Direttore U.O.C. Farmacia

Oggetto: Richiesta Materiale Endoprotesico per il paziente N.... M.... nato a Portico di Caserta, il 04/04/1948, cart.clin. 20161006, affetto da pseudo aneurisma dell'aorta toracica discendente.

Si richiede l'acquisto di materiale endoprotesico della ditta Medtronic . La patologia richiede il trattamento in urgenza differita per l'elevato rischio di rottura dell'aneurisma. Le endoprotesi della ditta Medtronic (gara chirurgia vascolare riferimento lotto 78, lotto 79 ab 461) sono state ritenute le più idonee tra quelle in commercio in quanto dotate di forza radiale adeguata al trattamento delle lesioni aortiche in oggetto. Si allegano i codici del materiale prescelto.

Codici materiale endoprotesico in conto deposito temporaneo.

N° 2 VAMF3030C100TE;
N°1 AB 46

Cordiali saluti

Caserta, 11 luglio 2016

Dott. Luigi Pinzza
AZIENDA OSPEDALIERA
SAN SEBASTIANO CASERTA
U.O.C. CARDIOCHIRURGIA
Dott. Luigi PINZZA

A.O.R.N.
SANT'ANNA e SAN SEBASTIANO
U.O.C. FARMACIA
Progr. 2847 del 13.07.16

Cardiochirurgia
A.O. Caserta
Direttore: Dott. *Luigi Piazza*

Al Direttore U.O. Farmacia
Dott.ssa A.Della Sirena
Sede

Oggetto: **RICHIESTA DI FATTURAZIONE PROTESI IN CONTO DEPOSITO TEMPORANEO**

Si richiede la fatturazione di una protesi **VALIANT THORACIC CAPTIVIA**, impiantata al Sig. Nacca Michele CC13063, operato il 13/07/2016, aggiudicata alla ditta **MEDTRONIC:**

VAMF3030C100TE **SN V06680250 SCAD. 09/05/2018**

Caserta 13/07/2016

VALIANT THORACIC
2018-05-09
VAMF3030C100TE
V06680250

Il Direttore
Dr Luigi Piazza

AZIENDA OSPEDALIERA
SAN SEBASTIANO-CASERTA
U.O. CARDIOCHIRURGIA
Dr. Luigi PIAZZA

Medtronic

D.D.T. N. AL S 04/16 del 13/07/16

S. ANNA E S. EBASIO

CASELLA

B MOOI SRL

DCN

VAMFSOCIOTE	SALMONE CAPTIVIA	10680250	03	05	16	1
VAMFSOCIOTE	SALMONE CAPTIVIA	10671 2317	04	06	16	1
AORTE	ALCANTARA	210 5 93	03	06	16	1

VALVULE TRICUSPIDI
2016-06-09
VAMFSOCIOTE
VDER00100

DA CONSEGNARE IN CARDIOLOGIA

Documento di Trasporto

a mezzo MEDTRONIC

Firma Consegnatario

Firma Conducente

Firma Destinatario

Firma Vettore

13-07-1

Cardiochirurgia
A.O. Caserta
Direttore: Dott. *Luigi Piazza*

Al Direttore U.O. Farmacia
D.ssa A.Della Sirlto
Sede

Oggetto : Reso per corpo visione temporaneo

Si restituisce per fine corpo visione temporaneo una endoprotesi della ditta Medtronic

N°1 VAMF3030C1030TE SN° V06710317 Scad.15/06/2018

N°1 RELIANT AB46

Caserta 13/07/2016

Il Direttore
Dr Luigi Piazza

AZIENDA OSPEDALIERA
SAN SEBASTIANO CASERTA
U.O. CARDIOCHIRURGIA
Dott. Luigi PIAZZA

A.O.R.N.
SANT'ANNA e SAN SEBASTIANO
U.O.C. FARMACIA
Prot. n. 2952 del 13.07.16

Da "direzione sanitaria" <direzionesanitaria@ospedalecasertapec.it>

A "farmacia" <farmacia@ospedalecasertapec.it>, "provveditorato@ospedalecasertapec.it" <provveditorato@ospedalecasertapec.it>, "cch" <cardiochirurgia@ospedalecasertapec.it>

Data martedì 12 luglio 2016 - 11:04

acquisto materiale per paziente N.M.

Allegato(i)

07101303.PDF (42 Kb)

A.O.R.N.
SANT'ANNA e SAN SEBASTIANO
U.O.C. FARMACIA
Prot. n. 2912 del 12-07-16

Azienda Ospedaliera di Caserta
"Sant'Anna e San Sebastiano"

U.O. di CARDIOCHIRURGIA
Direttore: Dott. *Luigi Piazza*

Al Direttore Sanitario A.O.
Dott. Alfonso GRIMALDI

Alla Dott.ssa Anna Della Sciuva
Direttore U.O.C. Farmacia

Oggetto: Richiesta Materiale Endoprotesico per il paziente N.... M.... nato a Portico di Caserta il 02/04/1948, cartella 20161903, affetto da paziente aneurisma dell'aorta toracica discendente.

Si richiede l'acquisto di materiale endoprotesico della ditta Medtronic . La patologia richiede il trattamento in urgenza differita per l'elevato rischio di rottura dell'aneurisma. Le endoprotesi della ditta Medtronic (gamba chirurgia vascolare riferimento lotto 76, lotto 79 ab 461 sono state ritenute le più idonee tra quelle in commercio in quanto dotate di forza radiale adeguata al trattamento delle lesioni aortiche in oggetto. Si allegano i codici del materiale prescritto.

Codici materiale endoprotesico in conto deposito temporaneo.

N° 2 VAMB0030C100TE;
N°1 AB 46

Cordiali saluti

Dott. Luigi Piazza
AZIENDA OSPEDALIERA
SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO
U.O.C. CARDIOCHIRURGIA
Il Direttore Dott. L. PIAZZA

Caserta, 11 luglio 2016

Si autorizza

DIREZIONE SANITARIA
AZ. OSP. "S. ANNA E SAN SEBASTIANO" CASERTA

12/7/2016

Azienda Ospedaliera di Caserta "Sant'Anna e San Sebastiano"

di rilievo nazionale e di alta specializzazione

Dipartimento di Scienze Cardiologiche e Vascolari

U.O.C. di Cardiologia Clinica a Direzione Universitaria

Direttore: *Prof. Paolo Golino*

☎ 0823/23.25.47

Centro Unico di Prenotazioni – Numero Verde 800.91.18.18

Alla responsabile della Farmacia
Dr.ssa Dello Stritto

Si comunica che in data 13.07.2016 è stata utilizzata in urgenza l'endoprotesi di backup, MEDTRONIC VALIANT CAPTIVIA Ref.VAMF3030C100TE lotto V06716317.
La protesi era presente ed accettata con ddt di ingresso ALS04/16 del 13/07/16 presso la U.O.C della Farmacia per un intervento in elezione effettuato lo stesso giorno dalla U.O.C della Cardiochirurgia.
L'impianto di tale dispositivo si è reso necessario a causa di una complicanza verificatasi durante intervento di sostituzione aortica percutanea, effettuato dall'UOC di Cardiologia Clinica a direzione universitaria.
Durante suddetto intervento, infatti, si verificava rottura dell'arco aortico con rapido deterioramento dei parametri vitali della paziente S.A. (cartella clinica 13203)..

VALIANT THORACIC Captivia
2018-06-24
REF VAMF3030C100TE
SN V06716317

In fede
Prof. Paolo Golino

A.O. Sant'Anna e San Sebastiano - Caserta
Prof. Paolo Golino
ET 004549

A.O.R.N.
SANT'ANNA e SAN SEBASTIANO
U.O.C. FARMACIA
Progr. 3059 del 20.07.16

Da "direzione sanitaria" <direzionesanitaria@ospedalecasertapec.it>

A "farmacia" <farmacia@ospedalecasertapec.it>, "provveditorato@ospedalecasertapec.it" <provveditorato@ospedalecasertapec.it>, "cch" <cardiochirurgia@ospedalecasertapec.it>

Data martedì 12 luglio 2016 - 11:04

acquisto materiale per paziente N.M.

Allegato(i)

07101303.PDF (42 Kb)

Azienda Ospedaliera
di Caserta

U.O. di CARDIOCHIRURGIA
Direttore: Dott. Luigi Pisano

Al Direttore Sanitario a.i.
Dott. Alfonso GRAZIANO

Alla Dott.ssa Anna Della Ratta
Direttore U.O.C. Farmacia

Oggetto: Richiesta materiale endoprotesico per il paziente N. ... Nato a Pontelatone (CE) il ... CODICE FISCALE ... affetto da patologia aneurismatica dell'aorta toracica discendente.

Si richiede l'acquisto di materiale endoprotesico della ditta Medtronic. La patologia richiede il trattamento in urgenza differita per l'elevato rischio di rottura dell'aneurisma. Le endoprotesi della ditta Medtronic sono chirurgia vascolare riformata lotto 7A, lotto 7B ed 8A) sono state revisionate le più idonee in quanto in commercio in questa azienda di Sana risulta adeguata al trattamento delle lesioni aortiche in oggetto. Si allegano i codici del materiale prescelto.

Codici materiale endoprotesico in conto deposito temporaneo.

N° 2 STANDOUT CONTE
N° 1 AR 46

Caserta, 11 luglio 2016

Cordiali saluti
Dott. Luigi Pisano

Si autorizza
12/7/2016

Medtronic

Cod. CFN	Nome Commerciale Modello	Descrizione	Prezzo Unitario Offerto	IVA %
97740	Programmatore Paziente MyStim modello 97740	Controllore portatile ad uso del paziente per la regolazione dei generatori d'impulsi modello 37701, 37702, 37703, 37704, 37711, 37712, 37713, 37714, 97702, 97712, 97713, 97714, 37022. CND:J020701 Repertorio:750430 /R Classe CE: Impiantabili attivi Certificato CE: 17151039709993	€ 800,00 (ottocento/00)	4%

DESCRIZIONE completa	CODICE (CFN)	Prezzo Offerto	IVA
	ENDUTANT II		
Endoprotesi Biforcata **ENDURANT II**	**ETBFxxxxC124EE- C145EE - C166EE**	€ 6.700,00	4%
Endoprotesi Controlaterale Corta **ENDURANT II**	**ETLWxxxxC82EE - C93EE - C124EE**	€ 3.900,00	4%
Endoprotesi Controlaterale Lunga **ENDURANT II**	**ETLWxxxx156EE - C199EE**	€ 3.900,00	4%
Estensione aortica **ENDURANT II**	**ETCFxxxxC49EE**	€ 2.100,00	4%
Estensione iliaca **ENDURANT II**	**ETEWxxxxC82EE**	€ 2.600,00	4%
Endoprotesi aortomonoiliaca **ENDURANT II**	**ETUFxxxxC102EE**	€ 5.430,00	4%
Endoprotesi aorto-aortica **ENDURANT II**	**ETTFxxxx70EE**	€ 5.000,00	4%
	ACCESSORI		
Endoprotesi Occluder	**OCLxx**	€ 500,00	4%
Catetere con palloncino da occlusione	**AB46**	€ 390,00	4%
	CAPTIVIA		
Endoprotesi toracica **Captivia**	**VAMxxxxx x100TE** Codici lung.10 cm	€ 6.025,00	4%
Endoprotesi toracica **Captivia**	**VAMxxxxx x150TE** Codici lung.15 cm	€ 10.000,00	4%
Endoprotesi toracica **Captivia**	**VAMxxxxxx x200TE** Codici lung.20 cm	€ 12.200,00	4%

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

U. O. C. Farmacia

Caserta 14/11/2016

Al

Direttore Amministrativo

OGGETTO: Avv. Armando Calogero per Promedical srl.

In riscontro alla VS pec del 11 novembre 2016 di pari oggetto, si comunica che i dispositivi medici forniti dalla ditta Promedical sono "fuori gara" e, pertanto, questa U. O. C. in data 31/05/2016 a mezzo pec ha inviato alla U. O. C. Provveditorato ed Economato la richiesta (che si allega) per la predisposizione degli atti amministrativi a sanatoria per i suddetti dispositivi.

Si precisa, inoltre, che la pec inviata alla U. O. C. Provveditorato ed Economato, in allegato, conteneva la bolla di accompagnamento, la bolla di reso e il foglio giustificativo dell'avvenuto impianto.

Distinti saluti.

Il Direttore U. O. C. Farmacia F. F.
dott.ssa Anna Dello Stritto

Provvedimento
a seguito

Il Direttore Amministrativo
Avv. Giovanni De Masi

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

AL DIRETTORE DELL'U.O.C. PROVVEDITORATO

SEDE

Oggetto: richiesta materiale endoprotesico - U.O.C. di Chirurgia Vascolare – ditta Promedical - Endologix.

Si invia, in allegato per i provvedimenti consequenziali di competenza, n. 1 richiesta del Direttore dell'U.O.C. di Chirurgia Vascolare riferita ai prodotti indicati in oggetto, con la bolla di accompagnamento, la bolla di reso e il foglio giustificativo dell' avvenuto impianto.
Si chiede di provvedere alla elaborazione di relativo provvedimento a sanatoria trattandosi di dispositivi medici fuori gara.

Il Direttore FF. U.O.C. di Farmacia
Dott.ssa Anna Dello Stritto

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

U.O.C. Farmacia

Caserta, 13/05/2016
PROGR. 2043

Spett.le
Endologix

fax 06 94806473

OGGETTO: **Richiesta fornitura materiale in conto deposito temporaneo.**

Vi chiediamo la consegna del materiale di seguito elencato **entro lunedì 16/05/2016** presso questa U. O. C.:

1. Stent N10-140;
2. Stent N10-150;
3. Stent N10-160;
4. Stent N10-170;
5. Consolle NX-001;
6. Polimero NP-002;
7. Dispenser NP-005.

Seguirà ordine informatico di quanto utilizzato.

Direttore U.O.C. di Farmacia f f
Dottssa Anna Dello Stritto

PROMEDICAL s.r.l.

80122 NAPOLI - Via Arco Mitelli, 30 - Tel. 081.664169 - Fax 081.682763
E-Mail: promedical@gmail.com - PEC: promedical@pec.teamservice.it
P.I. 04837520631 - C.F. 01103810618 - Trib. Napoli 624/98 - R.E.A. 408039

RAPPRESENTANZA E FORNITURE DI APPARECCHI
E PRODOTTI MEDICALI PER ANALISI

DOCUMENTO DI TRASPORTO

SPETTLE
A.O.SAN SEBASTIANO
VIA TESCIONE
81100 CASERTA CE

CAUSALE	DESTINO	PORTO	TELEFONO	N. DOCUMENTO	DATA DOC.	PAG.
21		FRANCO		197	16/05/2016	1

CONDIZIONI DI PAGAMENTO: 3 RD 60GG DF
VETTORE: Euro
PARTITA IVA: 02201130610

CODICE	DESCRIZIONE	U.M.	QUANTITA'	PREZZO
N10-140	STENT NELLIX DIM. 10 MM. X 140 MM. Serial Number : 1294948029 SCADENZA: 06/01/2018	PZ	1,000	
N10-140	STENT NELLIX DIM. 10 MM. X 140 MM. Serial Number : 1341555013 SCADENZA: 12/06/2018	PZ	1,000	
N10-150	STENT NELLIX DIM. 10 MM. X 150 MM. Serial Number : 1294945016 SCADENZA: 09/12/2017	PZ	1,000	
N10-150	STENT NELLIX DIM. 10 MM. X 150 MM. Serial Number : 1352317005 SCADENZA: 24/06/2018	PZ	1,000	
N10-160	STENT NELLIX DIM. 10 MM. X 160 MM. Serial Number : 1377220012	PZ	1,000	
N10-160	STENT NELLIX DIM. 10 MM. X 160 MM. Serial Number : 1377220020 SCADENZA: 11/06/2018	PZ	1,000	
N10-170	STENT NELLIX DIM. 10 MM. X 170 MM. Serial Number : 1344648016 SCADENZA: 17/06/2018	PZ	1,000	
N10-170	STENT NELLIX DIM. 10 MM. X 170 MM. Serial Number : 1354496006 SCADENZA: 08/07/2018	PZ	1,000	
NX-001	KIT ACCESSORI NELLIX Serial Number : 1331798003 SCADENZA: 13/05/2016	PZ	1,000	
NX-001	KIT ACCESSORI NELLIX Serial Number : 1341560006 SCADENZA: 08/06/2018	PZ	1,000	
	VS. RIF. RICHIESTA PROGR. N. 2043 DEL 13/05/2016			

** SEGUE **

VETTORE: CAUSALE DEL TRASPORTO: ORA INIZIO TRASPORTO:
INCARICATO DEL TRASPORTO

DESTINATARIO DELLA MERCE (MEZZO DELL'ESPEDITARIO)

NOTE:

Firma (per uso interno) _____ Firma per accettazione merce _____

U.O. FARMACIA
Azienda Ospedaliera
"A. CELLI" CASERTA CONTROLLO
QUALITÀ FARMACIA

PROMEDICAL s.r.l.

80122 NAPOLI - Via Aldo Manuzio, 30 - Tel. 081.664160 - Fax 081.8627/05
E-Mail: promedical@gmail.com - PEC: promedical@pec.team-service.it
P.I. 04857300631 - C.F. 01103810618 - Trib. Napoli 624/85 - R.E.A. 404055

RAPPRESENTANZA E FORNITURE DI APPARECCHI
E PRODOTTI MEDICALI PER ANALISI

DOCUMENTO DI TRASPORTO

DESTINATO A
A.O.SAS SEBASTIANO
VIA TESCIONE
81100 CASERTA CE

COD. CLIENTE	ZONA	PORTO	TELEFONO	NUMERO	DATA	ORA
41		FRANCO		197	16/05/2016	2

CONDIZIONI DI PAGAMENTO: 5 RD 60GG DF — Euro — PARTITA IVA: 02241130610

CODICE	DESCRIZIONE	UM	QUANTITA'	PREZZO
	CONSEGNA: U.O.C. FARMACIA AO S.ANNA E S. SEBASTIANO VIA TESCIONE - CE Contributo CONAI assolto (se dovuto) Iva ad esigibilita' differica. Circ. Min. n. 326 del 24/12/1997			

NUMERO COLLI	CAUSALE DEL TRASPORTO	DATA INIZIO TRASPORTO
0003	C/DEPOSITO	16/05/2016 10:15

FIRMA DEL TRASPORTO

DESTINATARIO DELLA MERCE (O CHI PER LUI ATTESTA IL RICEVO)

NOTE

Firma (per uso interno) _____ Firma per consegna merce _____

PROMEDICAL s.r.l.

80122 NAPOLI - Via Arco Mirelli, 30 - Tel. 081.664160 - Fax 081.662709
E-Mail: promedical@gmail.com - PEC: promedical@pec.leam-service.it
P.I. 04567560631 - C.F. 01103910618 - Trib. Napoli 824/86 - R.E.A. 406358

RAPPRESENTANZA E FORNITURE DI APPARECCHI E PRODOTTI MEDICALI PER ANALISI

DOCUMENTO DI TRASPORTO

SPETTLE

A.O.SAN SEBASTIANO
VIA TESCIONE
81100 CASERTA CE

COD. CLIENTE	ZONA	PORTO	TELEFONO	NUMERO DDT	DATA DDT	PAG.
23		FRANCO		207	20/05/2016	1

CONDIZIONI DI PAGAMENTO		PARTITA IVA
5 RD 60GG DF	Euro	02201130610

CODICE	DESCRIZIONE	UM	QUANTITA'	PREZZO
NP-002	POLIMERO NELLIX	PZ	2,000	
	Serial Number : 1394153008			
	Serial Number : 1394153015			
	SCADENZA: 05.11.2016			
NP-002	POLIMERO NELLIX	PZ	1,000	
	Serial Number : 1394152060			
	SCADENZA: 10.11.2016			
NP-002	POLIMERO NELLIX	PZ	5,000	
	Serial Number : 1421649046			
	Serial Number : 1421649048			
	Serial Number : 1421649053			
	Serial Number : 1421649056			
	Serial Number : 1421649058			
	SCADENZA: 23.11.2016			
NP-035	EROGATORE MONOUSO POLIMERO NELLIX 40/70 ML.	PZ	8,000	
	Serial Number : 1398193016			
	Serial Number : 1398193017			
	Serial Number : 1398193019			
	Serial Number : 1398193023			
	Serial Number : 1398194001			
	Serial Number : 1398194003			
	Serial Number : 1398194011			
	Serial Number : 1398194014			
	SCADENZA: 18.11.2016			
	VS. RIF. RICHIESTA PROGR. N. 2043 DEL 13.05.2016			
	CONSEGNA: U.O.C. FARMACIA AO S.ANNA E S. SEBASTIANO VIA TESCIONE - CE			
	Contributo CONAI assolto (se dovuto)			
	** SEGUE **			

Originale

NOTE: CAUSALE DEL TRASPORTO — DATA DEL TRASPORTO

INCARICATO DEL TRASPORTO

DESTINATARIO DELLA MERCE — (SE DIVERSO DALL'INTESTATARIO)

23-05-2016

NOTE

Firma (per uso interno) _____ Firma per accettazione merci _____

AZIENDA OSPEDALIERA "S. ANNA E S. SEBASTIANO" CASERTA
ACCETTAZIONE CONTROLLO

PROMEDICAL s.r.l.

80122 NAPOLI - Via Arco Mirelli, 30 - Tel. 081.564160 - Fax 081.562703
E-Mail: promedical@gmail.com - PEC: promedical@pec.team-service.it
P.I. 04987560631 - C.F. 81103810210 - Trib. Napoli 224/95 - R.E.A. 408038

RAPPRESENTANZA E FORNITURE DI APPARECCHI E PRODOTTI MEDICALI PER ANALISI

DOCUMENTO DI TRASPORTO

SPETTLE
A.O. SAN SEBASTIANO
VIA TESCIONE
81100 CASERTA CE

COD. CLIENTE	ZONA	PORTO	TELEFONO	NUMERO DDT	DATA DDT	PAG.
21		FRANCO		207	20/05/2016	2

CONDIZIONI DI PAGAMENTO		PARTITA IVA
5 RD 60GG DF	Euro	02201130610

CODICE	DESCRIZIONE	UM	QUANTITA'	PREZZO
	Iva ad esigibilita' differita. Circ. Min. n. 328 del 26/12/1997			

Originale

Si accetta

U.O.C. FARMACIA
Azienda Ospedaliera
Santi Anna e San Sebastiano Caserta
FIRMATA CON RISERVA DI CONTROLLO
QUALITA' E QUANTITA'

23-05-16

N. COLLI	CAUSALE DEL TRASPORTO	DATA DEL TRASPORTO
0002	C/DEPOSITO	20/05/2016

INCARICATO DEL TRASPORTO

DESTINATARIO DELLA MERCE (SE DIVERSO DALL'INTESTATARIO)

NOTE

23

U.O.C. FARMACIA
Azienda Ospedaliera
Santi Anna e San Sebastiano Caserta
FIRMATA CON RISERVA DI CONTROLLO
QUALITA' E QUANTITA'

Firma (per uso interno) _____ Firma per accettazione merci _____

accettazione con riserva

DOCUMENTO DI TRASPORTO
(D.d.t.)

N. 153 del 23-05-2016

a mezzo
☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

PROMEDICAL Srl
VIA ARCO MIRELLI, 30
80122 NAPOLI

IDEM

Reso da deposito temp.

Quantità	Descrizione dei beni	Prezzo
	come da D.D.T. n° 197 del 16-05-16 e n° 207 del 20-05-2016	Si
	Rendo tutto tranne:	
N° 1	N10-150 SN. 1294849016	
N° 1	N10-170 SN. 1354406006	
N° 1	NX-001 SN. 1331798003	
N° 1	NP-002 SN. 1394153015	
N° 1	NP-002 SN. 1394153008	
N° 1	NP-002 SN. 1421649046	
N° 1	NP-005 SN. 1398194011	
N° 1	NP-002 SN. 1394152060	

Aspetto esteriore dei beni | N. colli | Peso | Porto | TOTALE €

Data ritiro merce | Firma

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario | Data | Ora | Firma

Firma del trasportatore

160F0203

DOCUMENTO DI TRASPORTO
(D.d.t.)

N. 153 del 23/05/2016

a mezzo: ☐ vettore ☐ mittente ☐ destinatario

PROMEDICAL SRL
VIA ARCO MINICHINI, 30
80122 NAPOLI

IDEM

RESO DA C/DEP. TEMP.

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI	PREZZO
N°1	REF. NP-005 SN. 1398194014	
N°1	NP-005 SN. 1398193023	
N°1	NP-005 SN. 1398194001	

RITIRA SIG. RAFFAELE
PISCOPO

MODALITÀ DI PAGAMENTO	SCADENZE	BANCA	PORTO	TOTALE €
A VISTA	G		FRANCO	

DATA INIZIO TRASPORTO	FIRMA DEL VETTORE	DATA DI RITIRO	FIRMA
Consegna o inizio trasporto a mezzo corriere/destinatario	23.05.16	14:43	

1407(3B)

DOCUMENTO DI TRASPORTO

MITTENTE:

PROMEDICAL S.R.L.
VIA ARCO MIRELLI N. 30
80122 NAPOLI
P.IVA 04887560631

DOCUMENTO DI TRASPORTO
N. 210 DEL 23/05/2016

DESTINATARIO:

A.O. Sant'Anna e San Sebastiano
Via Tescione
81100 Caserta
P.I. 02201130610

CAUSALE DEL TRASPORTO:
VENDITA

LUOGO DI DESTINAZIONE: **REPARTO CHIRURGIA VASCOLARE**

DESCRIZIONE DEI BENI	Unità di misura	Quantità
Cod.: N10-170 Stent Nellix SN: 1354406005 Scad.: 07/2018		1
Cod.: N10-150 Stent Nellix SN: 1294949016 Scad.: 12/2017		1
Cod.: NX-001 Kit Accessori SN: 1331798003 Scad.: 05/2018		1
Cod.: NP-002 Polimero Nellix SN: 1394153008 Scad.: 11/2016		1
Cod.: NP-002 Polimero Nellix SN: 1394153015 Scad.: 11/2016		1
Cod.: NP-002 Polimero Nellix SN: 1394152060 Scad.: 11/2016		1
Cod.: NP-002 Polimero Nellix SN: 1421649046 Scad.: 11/2016		1
Cod.: NP-005 Dispenser Polimero Nellix SN: 1398193023 Scad.: 11/2016		1
Cod.: NP-005 Dispenser Polimero Nellix SN: 1398194001 Scad.:11/2016		1
Cod.: NP-005 Dispenser Polimero Nellix SN: 1398194011 Scad.:11/2016		1
Cod.: NP-005 Dispenser Polimero Nellix SN: 1398194014		1

Scad.:11/2016		
*Accessori per Endoprotesi		
Cod.: Guida .035" Back-Up Meier SN: 17238026 Scad.: 08/2016		2

**Accessori Endoprotesi:*
Materiale in sconto merce Art. 75.2 DPR 633/72

TRASPORTO A MEZZO: MITTENTE	DATA 23/05/2016
ANNOTAZIONI Presente M.S. [illegible] Vs Richiesta del 11.05.2016 Progr. 3643	
FIRMA MITTENTE	
FIRMA DESTINATARIO	

PROMEDICAL s.r.l.

80122 NAPOLI - Via Arco Mirelli, 30 - Tel. 081.664160 - Fax 081.662703
E-Mail: promedical@gmail.com - PEC: promedical@pec.team-service.it
P.I. 04887560631 - C.F. 01103810618 - Trib. Napoli 824/66 - R.E.A. 408338

RAPPRESENTANZA E FORNITURE DI APPARECCHI E PRODOTTI MEDICALI PER ANALISI

Spett.le
A.O. S. Anna e S.Sebastiano

- Servizio Provveditorato Economato
- U.O.C. Farmacia

Via Tescione
81100 Caserta

Oggetto: Preventivo fornitura di Endoprotesi – Endologix NELLIX. Rif. Richiesta Farmacia Progr. N. 2043 del 13/05/2016.

In riferimento alla Vostra richiesta di apertura conto deposito per n. 1 Endoprotesi Endologix NELLIX in data 16/05/2016 e 23/052016 il materiale è stato consegnato.

In data 23/05/2016 parte dello stesso è stato impiantato presso la Struttura di Chirurgia Vascolare al paziente "M.S.".

Allagato alla presente inviamo copia:

- Richiesta Farmacia,
- D.D.T. di conto deposito n. 197 del 16.05.2016 e n. 207 del 20.05.2016
- D.D.T. n. 153 del 23.05.2016 Reso Farmacia A.O. S. Sebastiano
- D.D.T. n. 210 del 23.05.2016 (materiale realmente utilizzato per l'impianto e prelevato dai predetti D.D.T. di Conto Deposito.

Alleghiamo infine il preventivo per la forniture delle Endoprotesi Endologix – Nellix

Endoprotesi "Endologix" NELLIX™

Il sistema di sealing aortico per il trattamento degli aneurismi dell'aorta addominale NELLIX (prodotto da Endologix Inc.) è costituito dai seguenti elementi:

a) Stent NELLIX
b) Polimero NELLIX
c) KIT Accessori NELLIX
d) Dispenser Polimero NELLIX (Riutilizzabile)

Tutti disponibili nelle seguenti misure e codici, ordinabili separatamente a seconda delle necessità:

PROMEDICAL s.r.l.

a) STENT NELLIX - P07040199

Codice	Descrizione	Dimensioni	RDM
N10-100	Stent Nellix	10mm.x100mm.	826231
N10-110	Stent Nellix	10mm.x110mm.	826231
N10-120	Stent Nellix	10mm.x120mm.	826231
N10-130	Stent Nellix	10mm.x130mm.	826231
N10-140	Stent Nellix	10mm.x140mm.	826231
N10-150	Stent Nellix	10mm.x150mm.	826231
N10-160	Stent Nellix	10mm.x160mm.	826231
N10-170	Stent Nellix	10mm.x170mm.	826231
N10-180	Stent Nellix	10mm.x180mm.	826231

Prezzo unitario di listino per singolo codice offerto € 11.830,00 (euro undicimilaottocentotrenta/00) + IVA 4%

Prezzo a Voi riservato per singolo codice € 4.400,00 (euro quattromilaquattrocento/00) + IVA 4% (sconto applicato su listino 62,80%)

N.B. – Per ogni impianto occorrono n. 2 Stent NELLIX

b) POLIMERO NELLIX – P07040199 (1)

Codice	Descrizione	Dimensioni	RDM
NP-002	Polimero NELLIX	40 ml.	826231

Prezzo unitario di listino € 1.365,00 (euro milletrecentosessantacinque/00) + IVA 4%

Prezzo a Voi riservato € 600,00 (euro seicento/00) + IVA 4%
(sconto applicato su listino 56,00%)

N.B. – Per ogni impianto occorrono almeno n. 3 confezioni di Polimero

c) KIT ACCESSORI NELLIX - P07040199

Codice	Descrizione	Dimensioni	RDM
NX-001	KIT Accessori NELLIX	n.a.	826231

Prezzo unitario di listino € 1.820,00 (euro milleottocentoventi/00) + IVA 4%

Prezzo a Voi riservato € 600,00 (euro seicento/00) + IVA 4%
(sconto applicato su listino 67,00%)

PROMEDICAL s.r.l.

d) DISPENSER POLIMERO NELLIX - MONOUSO - P07040199

Codice	Descrizione	Dimensioni	RDM
NP-006	Dispenser (*) Polimero NELLIX Monouso 40/70 ml	n.a.	826231

N.B. – Per ogni impianto occorrono in media n. 3 Dispenser

Prezzo unitario di listino € 122,50 (euro centoventidue/50) + IVA 4%
Prezzo a Voi riservato € 70,00 (euro settanta/00) + IVA 4% (sconto applicato su listino 42,00%)

Prezzo Impianto Tipo costituito da:

n. 2 Stent NELLIX
n. 3 Cf. da 40 ml. Di Polimero Nellix
n. 3 Dispenser Monouso Di Polimero Nellix
n. 1 Kit Accessori NELLIX

Prezzo complessivo impianto Tipo € 11.410,00 (euro undicimilaquattrocentodieci/00) + IVA 4%

CONDIZIONI DI FORNITURA
- Porto franco e imballo gratis
- IVA a Vs. carico in ragione di legge 4%
- Consegna entro 5 gg. consecutivi dal ricevimento dell'ordine
- Pagamento: 60 gg. ricezione fattura
- Validità offerta: fino al 31/12/2016

Distinti saluti.

L'Amministratore
Antonio Scognamiglio

Napoli, 7 giugno 2016

Promedical PEC

Da:	Promedical PEC <promedical@pec.team-service.it>
Inviato:	mercoledì 8 giugno 2016 12:42
A:	provveditorato@ospedalecasertapec.it
Oggetto:	Preventivo fornitura di Endoprotesi – Endologix NELLIX – Rif. Richiesta Farmacia Progr. N. 2043 del 13/05/2016.
Allegati:	PREVENTIVO ENDOPROTESI NELLIX.pdf; RICHIESTA FARMACIA PROGR. 2043.pdf; Distribuzione esclusiva Promedical srl.pdf; DDT 197 16-05-2016.pdf; DDT 207 20-05-2016.pdf; DDT RESO 123 23-05-2016.pdf; DDT 210 23-05-2016.pdf

Buongiorno,

in allegato si invia il ns. preventivo riguardante l'impianto di n. 1 Endoprotesi – Endologix Nellix – Vs. Rif. Richiesta Farmacia Progr. N. 2043 del 13.05.2016.

Cordiali saluti

Antonio Scognamiglio
Amministratore Unico

Cell.: +39 3356205536

Promedical Srl
Via Arco Mirelli 30
80122 – Napoli
Tel.: 081/664160
Fax.: 081/662703

Promedical PEC

Da:	Promedical PEC <promedical@pec.team-service.it>
Inviato:	mercoledì 8 giugno 2016 12:44
A:	farmacia@ospedalecasertapec.it
Oggetto:	Preventivo fornitura di Endoprotesi – Endologix NELLIX – Rif. Richiesta Farmacia Progr. N. 2043 del 13/05/2016.
Allegati:	PREVENTIVO ENDOPROTESI NELLIX.pdf; RICHIESTA FARMACIA PROGR. 2043.pdf; Distribuzione esclusiva Promedical srl.pdf; DDT 197 16-05-2016.pdf; DDT 207 20-05-2016.pdf; DDT RESO 123 23-05-2016.pdf; DDT 210 23-05-2016.pdf

Buongiorno,

in allegato si invia il ns. preventivo riguardante l'impianto di n. 1 Endoprotesi – Endologix Nellix – Vs. Rif. Richiesta Farmacia Progr. N. 2043 del 13.05.2016.

Cordiali saluti

Antonio Scognamiglio
Amministratore Unico

Cell.: +39 3356205536

Promedical Srl
Via Arco Mirelli 30
80122 – Napoli
Tel.: 081/664160
Fax.: 081/662703

Promedical PEC

Da:	posta-certificata@pec.aruba.it
Inviato:	mercoledì 8 giugno 2016 12:43
A:	promedical@pec.team-service.it
Oggetto:	CONSEGNA: Preventivo fornitura di Endoprotesi - Endologix NELLIX - Rif. Richiesta Farmacia Progr. N. 2043 del 13/05/2016.
Allegati:	daticert.xml; postacert.eml (3,76 MB)
Firmato da:	posta-certificata@pec.aruba.it

Ricevuta di avvenuta consegna

Il giorno 08/06/2016 alle ore 12:42:41 (+0200) il messaggio
"Preventivo fornitura di Endoprotesi - Endologix NELLIX - Rif. Richiesta Farmacia Progr. N. 2043 del 13/05/2016." proveniente da "promedical@pec.team-service.it"
ed indirizzato a "provveditorato@ospedalecasertapec.it"
è stato consegnato nella casella di destinazione.
Identificativo messaggio: opec281.20160608124235.24731.05.2.67@pec.aruba.it

Promedical PEC

Da:	posta-certificata@pec.aruba.it
Inviato:	mercoledì 8 giugno 2016 12:43
A:	promedical@pec.team-service.it
Oggetto:	ACCETTAZIONE: Preventivo fornitura di Endoprotesi - Endologix NELLIX - Rif. Richiesta Farmacia Progr. N. 2043 del 13/05/2016.
Allegati:	daticert.xml
Firmato da:	posta-certificata@pec.aruba.it

Ricevuta di accettazione

Il giorno 08/06/2016 alle ore 12:42:35 (+0200) il messaggio
"Preventivo fornitura di Endoprotesi - Endologix NELLIX - Rif. Richiesta Farmacia Progr. N. 2043 del 13/05/2016. " proveniente da "promedical@pec.team-service.it"
ed indirizzato a:
provveditorato@ospedalecasertapec.it ("posta certificata")

Il messaggio è stato accettato dal sistema ed inoltrato.
Identificativo messaggio: opec281.20160608124235.24731.05.2.67@pec.aruba.it

Promedical PEC

Da:	posta-certificata@pec.aruba.it
Inviato:	mercoledì 8 giugno 2016 12:45
A:	promedical@pec.team-service.it
Oggetto:	CONSEGNA: Preventivo fornitura di Endoprotesi - Endologix NELLIX - Rif. Richiesta Farmacia Progr. N. 2043 del 13/05/2016.
Allegati:	daticert.xml; postacert.eml (3,76 MB)
Firmato da:	posta-certificata@pec.aruba.it

Ricevuta di avvenuta consegna

Il giorno 08/06/2016 alle ore 12:44:52 (+0200) il messaggio
"Preventivo fornitura di Endoprotesi - Endologix NELLIX - Rif. Richiesta Farmacia Progr. N. 2043 del 13/05/2016." proveniente da "promedical@pec.team-service.it"
ed indirizzato a "farmacia@ospedalecasertapec.it"
è stato consegnato nella casella di destinazione.
Identificativo messaggio: opec281.20160608124447.06432.09.1.66@pec.aruba.it

Promedical PEC

Da:	posta-certificata@pec.aruba.it
Inviato:	mercoledì 8 giugno 2016 12:45
A:	promedical@pec.team-service.it
Oggetto:	ACCETTAZIONE: Preventivo fornitura di Endoprotesi - Endologix NELLIX - Rif. Richiesta Farmacia Progr. N. 2043 del 13/05/2016.
Allegati:	daticert.xml
Firmato da:	posta-certificata@pec.aruba.it

Ricevuta di accettazione

Il giorno 08/06/2016 alle ore 12:44:47 (+0200) il messaggio
"Preventivo fornitura di Endoprotesi - Endologix NELLIX - Rif. Richiesta Farmacia Progr. N. 2043 del 13/05/2016. " proveniente da "promedical@pec.team-service.it"
ed indirizzato a:
farmacia@ospedalecasertapec.it ("posta certificata")

Il messaggio è stato accettato dal sistema ed inoltrato.
Identificativo messaggio: opec281.20160608124447.06432.09.1.66@pec.aruba.it

STUDIO LEGALE
Avv. ARMANDO CALOGERO
PATROCINANTE GIURISDIZIONI SUPERIORI
CIVILE - COMMERCIALE - AMMINISTRATIVO

Raccomandata A/R

Spett.le
A.O.R.N.
Sant'Anna e San Sebastiano
Via Ferdinando Palasciano
81100 Caserta

Oggetto: Promedical s.r.l. c/ A.O.R.N. Sant'Anna e San Sebastiano – Sollecito emissione Ordini e pagamento forniture.

In nome e per conto della Promedical s.r.l., con sede in Napoli alla Via Arco Mirelli n. 30 (P.IVA 04887560631), al fine di sollecitarVi ad emettere e trasmettere gli Ordini relativi al materiale endoprotesico "Endologix - Nellix" già consegnatoVi in Conto Deposito dalla mia Assistita nel corrente anno a seguito di Vs. richiesta, come da D.D.T. n. 197 del 16.05.2016 e D.D.T. n. 207 del 20.05.2016, e da Voi effettivamente utilizzato per i relativi impianti, come risulta dai D.D.T. n. 153 del 23.05.2016 di reso della Vs. Farmacia e D.D.T. n. 210 del 23.05.2016, nonché comunque a provvedere al pagamento della somma complessiva di **€ 12.080,00**, oltre IVA, per le medesime forniture, come da preventivo inviatoVi con Pec del 08.06.2016.

Inoltre, si rappresenta che, la mia Assistita, in mancanza degli Ordini relativi alle suddette forniture, è impossibilitata a formare e trasmettere le relative Fatture in formato elettronico, ai fini del pagamento.

Alla luce di tali evidenze,Vi invito e diffido, a prendere contatto con questo studio per provvedere a quanto richiesto, entro e non oltre il termine di **gg. 15** dalla presente, con espresso avvertimento che, in mancanza, senza ulteriore avviso, adirò l'Autorità Giudiziaria competente, per la tutela dei diritti e degli interessi della mia Assistita.

Distinti saluti.

Napoli, lì 26 ottobre 2016

(Avv. Armando Calogero)

80132 NAPOLI - VIA TOLEDO, 329 - TEL./FAX 081.418470
PEC: armandocalogero@avvocatinapoli.legalmail.it
CF: CLG RND 75T27 F839S - P IVA 07766070630
Si riceve: lun. - merc. - ven. h 16,00 - 20,00

Da "FARMACIA AORN CASERTA" <farmacia@ospedalecasertapec.it>
A "provveditorato@ospedalecasertapec.it" <provveditorato@ospedalecasertapec.it>
Data lunedì 31 ottobre 2016 - 09:38

richiesta sistema per il posizionamento di gastrostomia percutanea e relativo kit

Si invia, in allegato quanto in oggetto.
Cordiali saluti.

Allegato(i)

richiesta sistema di gastrostomia percutanea.pdf (5783 Kb)

DA SANARE

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

AL DIRETTORE DELL'U.O.C. PROVVEDITORATO

SEDE

Oggetto: richiesta sistema per il posizionamento di gastrostomia percutanea e relativo kit - U.O.S.D. di Angioradiologia interventistica – ditta Cook.

Si invia, in allegato per i provvedimenti consequenziali di competenza, n. 1 richiesta del Direttore dell' U.O.S.D. di Angioradiologia interventistica riferita ai prodotti indicati in oggetto, con l'autorizzazione del Direttore Sanitario, la bolla di accompagnamento e il foglio giustificativo dell' avvenuto impianto.
Si chiede di provvedere alla elaborazione del relativo provvedimento a sanatoria trattandosi di prodotti fuori gara.
Tanto per gli adempimenti consequenziali di competenza.

Il Direttore FF. U.O.C. di Farmacia
Dott.ssa Anna Dello Stritto

4332 31-10-2016

RAPPORTO VERIFICA TRASMISSIONE

472

ORA	05/10/2016 14:08
NOME	
FAX	
TEL	
SER.#	E2J209695

DATA,ORA	05/10 14:08
FAX N. /NOME	0259682854
DURATA	00:00:29
PAGINE	01
RISULT	OK
MODO	STANDARD ECM

472

Da "posta-certificata@pec.aruba.it" <posta-certificata@pec.aruba.it>
A "farmacia@ospedalecasertapec.it" <farmacia@ospedalecasertapec.it>
Data mercoledì 5 ottobre 2016 - 14:24

ACCETTAZIONE: richiesta fornitura materiale in C.D.P. ditta Cook Medical

---

Ricevuta di accettazione

Il giorno 05/10/2016 alle ore 14:24:09 (+0200) il messaggio
"richiesta fornitura materiale in C.D.P. ditta Cook Medical" proveniente da "farmacia@ospedalecasertapec.it"
ed indirizzato a:
protocolloesterno@ospedalecasertapec.it ("posta certificata")

Il messaggio è stato accettato dal sistema ed inoltrato.
Identificativo messaggio: opec281.20161005142409.26910.08.1.66@pec.aruba.it

---

Allegato(i)

daticert.xml (835 bytes)
smime.p7s (2 Kb)

RAPPORTO VERIFICA TRASMISSIONE

472

ORA : 05/10/2016 14:00
NOME :
FAX :
TEL :
SER.# : E2J209695

DATA,ORA	05/10 14:00
FAX N./NOME	0269502854
DURATA	00:00:29
PAGINE	01
RISULT	OK
MODO	STANDARD ECM

472

COOK ITALIA S.r.l.
VIA GALILEO GALILEI, 32
20834 - NOVA MILANESE (MB)
ITALIA
tel. +39 02 69652552
email: IT.ORDERS@COOKMEDICAL.COM
email istituzionale: ORDERSPEC.COOK.IT
email: GARE@COOKMEDICAL.com
email istituzionale: GARESPEC.COOK.IT
fax UFF. ORDINI +39 02 69652554
fax UFF. GARE E PREVENTIVI +39 02 69650242
WWW.COOKMEDICAL.COM

Spett.le
A.O. SANT'ANNA E S. SEBASTIANO
VIA TESCIONE
81100 CASERTA
Italia

26 Settembre 2016

Oggetto: DICHIARAZIONE – DICHIARAZIONE UNICITA' DISPOSITIVI MEDICI COOK.

DICHIARAZIONE
(resa ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 del 28/12/2000 e s.m.i.)

La sottoscritta Louise O'Halloran, nata a Limerick (Irlanda) il 19/10/1980 e residente in Glendale Town 106, Old Singland Rd., Limerick (Irlanda) in qualità di Procuratore della ditta COOK ITALIA S.r.l. con sede legale ed amministrativa in Nova Milanese (MB) Via Galileo Galilei 32, (telefono: 02-69.68.28.53 e fax: 02-69.43.02.52), iscritta alla C.C.I.A.A. di Monza e Brianza al n° 07123400157 dal 20/07/2007 con C.F. 07123400157 e P. IVA 08473380961 consapevole della responsabilita' che assume e delle sanzioni stabilite dalla legge nei confronti di chi attesta il falso nelle dichiarazioni sostitutive

DICHIARA

che i prodotti IPSG-S, IPSG-M, IPSG-L, SBRD-12, SBRD-14, SBRD-16, SBRD-18, SBRD-20, SBRD-22, SBRD-24

sono da considerarsi unici per la combinazione delle caratteristiche che lo compongono, come specificato nella dichiarazione allegata.

Si conferma, che per quanto a nostra conoscenza, non risultano presenti sul mercato Italiano, altri prodotti che abbiano caratteristiche simili.

In fede.

COOK ITALIA S.r.l.
O'Halloran Louise
Procuratore

Allegati:
- Copia fotostatica del passaporto del dichiarante;
- Dichiarazione di unicita' rilasciata dall'produttore/i.

COOK ITALIA S.r.l.

WILLIAM COOK EUROPE APS
SKÆDSTÆ
4632 BJÆVERSKOV
DENMARK
TEL +45 56 28 86 66 FAX +45 56 28 86 94
WWW.COOKMEDICAL.COM

September the 6th, 2016

Declaration of Uniqueness

To the best of my knowledge the product listed below, from Cook Incorporated, is a unique device, possessing unique characteristics.

Product: Entuit® Start Initial Placement Gastrostomy Set
Product numbers:
- IPSG-S (G34442)
- IPSG-M (G34443)
- IPSG-L (G34444)

Unique characteristics:

- Tapered Coons hydrophilic coated dilators to minimize the need for extra dilators and ensure proper dilation
- One-Part 18G 9cm percutaneous entry needle
- Amplatz .038" 100cm extra stiff wire guide
- Scalpel
- Slip tip syringe
- Peel-away sheath

The Entuit Start Initial Placement Gastrostomy Sets are available in sizes (small, medium or large) that are appropriate for placement of the feeding tube sizes from 12Fr to 24Fr.

Please feel free to contact me directly if I may be of any further assistance to you.

Yours sincerely,

Céline Lecapitaine

European Product Manager, Interventional Radiology, Cook Medical
Email: celine.lecapitaine@cookmedical.com
Phone: +33 6 59 67 78 76
www.cookmedical.com

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

Unità Operativa Complessa
Provveditorato ed Economato
Telefono 0823/232463-fax 0823/232512
e-mail: provveditorato@ospedale.caserta.it
pec: provveditorato@ospedalecasertapec.it

Protocollo 0001131U Data 19/01/2017 09:45

Spett.le
Le Maitre Vascular S.R.L.
lemaitre@legalmail.it

e pc al Servizio Farmacia

***OGGETTO*:. Fornitura di Omniflow II Protesi Vascolare.**

Si invita codesta società a voler formulare la migliore offerta, praticando un ulteriore sconto rispetto all'ultimo preventivo già inoltrato , per la fornitura di

- **Omniflow II Protesi Vascolare (codice 751-565)**

si prega trasmettere dichiarazione di esclusività dei prodotti e della loro distribuzione.

Le condizioni di fornitura sono le seguenti:

Luogo di consegna:

Servizio Farmacia AORN "S.ANNA E S.SEBASTIANO" via Tescione 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

COOK MEDICAL

Documento di Trasporto

Ordine Cliente N.
PROT.0018782U

n. di scatole 1

Distribution Center
Cook Medical EUDC GmbH
Robert Koch Str. 2 Bebenhausen
52499 Germany
VAT No: DE 278 339 097
REG No: 492272
Customer Service
Cook Italia S.r.l.
Via Galileo Galilei 32,20054 Nova
Milanese MB, ITALIA

Customer Service
telefono: 0269 58 28 52
Fax: 0269 58 28 54
e.orders@cookmedical.com
P.IVA: IT 00847580961

Spedire a AZIENDA OSPEDALIERA SAN SEBASTIANO
MAGAZZINO FARMACIA
VIA TESCIONE
CASERTA, 81100 IT

Fatturare A.O. SANT'ANNA E S. SEBASTIANO
VIA TESCIONE
CASERTA, 81100 IT

Numero DDT
17818.CE1116.1

Cliente n.: CIT_1296-1

Data ordine: 12-10-2016

Conferma Ordine n.: 17818.1116

Tipo di ordine: UOR

causale: CONTO VISIONE

Data di spedizione: 12-10-2016

GPN	Codice e descrizione articolo	U di M	Lotto	Quantita' lotto	scade il	Scatola n.	Q.ta' inviata
G35562	GIAS-SRM-ADJ-2 SET DI SUTURE CON ANCORA GASTROINTESTINALE REGOLABILE ENTUIT SECURE	EA	7234518	2	2019-06-29	17818.CE1116.1.1	2
G34442	IPSG-S SET PER IL POSIZIONAMENTO INIZIALE DI CATETERI PER GASTROSTOMIA ENTUITSTART	EA	7227533	1	2019-08-25	17818.CE1116.1.1	1
G35614	SBRO-12 SONDINO GASTRONOMICO CON SISTEMA DI RITENZIONE A PALLONCINO ENTUIT THRIVE	EA	944601	1	2018-06-16	17818.CE1116.1.1	1

MATERIALE IN CONTO VISIONE PER INTERVENTO PROGRAMMATO

Nome Marc Divisione Pediatria

ne Letizia Salvatore Letto N. Reg. Oper. N. 179 /6

CARTELLA OPERATORIA

N° 017575 /6

INTERVENTO DI ☐ ELEZIONE DI ☐ URGENZA

14/X/10 da h. 12 a h. 13-40
10-60

ANESTESIA:

ANESTESISTI: Della Volpe

RIONTIL

gastrostomia percutanea

SIGNATURA SUB INVENTARIO
N. DI FABBRICA
1299 del 27.10.15

K REF PSG-S
034442 LOT 7227533

REF GIAS SPM AD-12
REF 035567 LOT 7234518

COOK SSRD-12
REF 035614

ermo - chirurgico
IAS-SPM AD-12
REF 035567 LOT 7234518

ratoria: gastrostomia percutanea

L'OPERATORE

EDITRICE CESPUNS - 0818656337

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

Unità Operativa Complessa
Provveditorato ed Economato
Telefono 0823/232463-fax 0823/232512
e-mail: provveditorato@ospedale.caserta.it
pec: provveditorato@ospedalecasertapec.it

Area: Area Affari Generali - Ufficio Protocollo Generale
Protocollo: 0003612/U Data: 13/02/2017 15:38
Ufficio: Ufficio Protocollo Uc
Classifica:

Spett.le
Cook Medical Italia Srl
garc@pec.cook.it

e pc al Servizio Farmacia

***OGGETTO:*. Fornitura di materiale Vario.**

Si invita codesta società a voler formulare la migliore offerta, praticando un ulteriore sconto rispetto all'ultimo preventivo già inoltrato , per la fornitura di

- **Zip-24-ZT ;**
- **ZLC-36-66 ;**
- **ZLBE-36-45;**
- **G35562;**
- **G34442;**
- **G35614;**

si prega trasmettere dichiarazione di esclusività dei prodotti e della loro distribuzione.

Le condizioni di fornitura sono le seguenti:

Luogo di consegna:

Servizio Farmacia AORN "S.ANNA E S.SEBASTIANO" via Tescione 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
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 e, successivamente, del visto di liquidazione apposto dal Servizio di Tecnologia Ospedaliera e previo collaudo positivo.

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.

Ai sensi dell'art. 13 della legge 196/2003, il trattamento dei dati personali sarà improntato a liceità e correttezza, nella piena tutela dei diritti delle ditte partecipanti e della loro riservatezza con i contemperamenti previsti dalla L. 7 agosto 1990, nr. 241, in particolare il trattamento dei dati richiesti per la partecipazione alla presente gara ha la sola finalità di consentire l'accertamento del possesso dei requisiti di idoneità e dell'inesistenza di cause ostative.

Il Direttore UOC Provveditorato-Economato
Il Dirigente Amm.vo
Dr.ssa Marisa Di Sano

Da "posta-certificata@pec.aruba.it" <posta-certificata@pec.aruba.it>
A "provveditorato@ospedalecasertapec.it" <provveditorato@ospedalecasertapec.it>
Data mercoledì 15 febbraio 2017 - 10:10

ACCETTAZIONE: Fornitura di materiale vario

Ricevuta di accettazione

Il giorno 15/02/2017 alle ore 10:10:52 (+0100) il messaggio
"Fornitura di materiale vario" proveniente da "provveditorato@ospedalecasertapec.it"
ed indirizzato a:
farmacia@ospedalecasertapec.it ("posta certificata") gare@pec.cook.it ("posta certificata")

Il messaggio è stato accettato dal sistema ed inoltrato.
Identificativo messaggio: opec282.20170215101053.11248.01.2.63@pec.aruba.it

---

Allegato(i)

daticert.xml (880 bytes)
smime.p7s (4 Kb)

Da "Posta Certificata Legalmail" <posta-certificata@legalmail.it>
A "provveditorato@ospedalecasertapec.it" <provveditorato@ospedalecasertapec.it>
Data mercoledì 15 febbraio 2017 - 10:10

CONSEGNA: Fornitura di materiale vario

Ricevuta di avvenuta consegna

Il giorno 15/02/2017 alle ore 10:10:54 (+0100) il messaggio "Fornitura di materiale vario" proveniente da "provveditorato@ospedalecasertapec.it" ed indirizzato a "gare@pec.cook.it" è stato consegnato nella casella di destinazione.

Questa ricevuta, per Sua garanzia, è firmata digitalmente e la preghiamo di conservarla come attestato della consegna del messaggio alla casella destinataria.

Identificativo messaggio: opec282.20170215101053.11248.01.2.63@pec.aruba.it

---

Delivery receipt

The message "Fornitura di materiale vario" sent by "provveditorato@ospedalecasertapec.it", on 15/02/2017 at 10:10:54 (+0100) and addressed to "gare@pec.cook.it", was delivered by the certified email system.

As a guarantee to you, this receipt is digitally signed. Please keep it as certificate of delivery to the specified mailbox.

Message ID: opec282.20170215101053.11248.01.2.63@pec.aruba.it

---

Allegato(i)

postacert.eml (416 Kb)
daticert.xml (1 Kb)
smime.p7s (3 Kb)

Da "posta-certificata@pec.aruba.it" <posta-certificata@pec.aruba.it>
A "provveditorato@ospedalecasertapec.it" <provveditorato@ospedalecasertapec.it>
Data mercoledì 15 febbraio 2017 - 10:10

CONSEGNA: Fornitura di materiale vario

Ricevuta di avvenuta consegna

Il giorno 15/02/2017 alle ore 10:10:59 (+0100) il messaggio
"Fornitura di materiale vario" proveniente da "provveditorato@ospedalecasertapec.it"
ed indirizzato a "farmacia@ospedalecasertapec.it"
è stato consegnato nella casella di destinazione.
Identificativo messaggio: opec282.20170215101053.11248.01.2.63@pec.aruba.it

---

Allegato(i)

daticert.xml (982 bytes)
smime.p7s (4 Kb)

COOK ITALIA SRL
VIA GALILEO GALILEI 32 20834 - NOVA MILANESE (MB)

TEL. +39 0269682853 / FAX +39 02 69682854
E.MAIL: gare@cookmedical.com
Uff. ordini FAX 0269682854
E.MAIL - it.orders@cookmedical.com

21 febbraio 2017

Ns. Pratica : 198402 - Mauro Tedde (da citare nelle future comunicazioni)

Vs. Riferimento: Prot. n° 0003612/U del 13-feb-2017

Spett.le
A.O. SANT'ANNA E S. SEBASTIANO
VIA TESCIONE
81100 CASERTA

Oggetto: OFFERTA PER LA FORNITURA DI DISPOSITIVI MEDICI COOK.

Codice	Descrizione	Confez.to	Stock/non stock	Q.tà	Q.tà min. ordinabile	Ordinabile in multipli di	Prezzo di listino	sconto %	prezzo offerto box		prezzo offerto unitario		IVA %	PRODUTTORE	CND	N. di rep.
ZIP-24-ZT	Accessorio occlusore per endoprotesi Zenith, con sistema di introduzione Z-Track.Dispositivo di occlusione iliaca	1	STOCK	1	1	1	5.000,00	60,00	2.000,00	duemila / 00 euro	2.000,00	duemila / 00 euro	4,00	Cook Australia	P07040199	468979
ZLBE-36-45	Estensione per il corpo principale dell'endoprotesi endovascolare a profilorldotto	1	STOCK	1	1	1	7.500,00	60,00	3.000,00	tremila / 00 euro	3.000,00	tremila / 00 euro	4,00	Cook Australia	P07040199	1062188
ZLC-36-66	Diametro prossimale: 36 mm, diametro distale: 12 mm, lunghezza: 66 mmSistema di introduzione - French:	1	STOCK	11	1	1	7.500,00	60,00	3.000,00	tremila / 00 euro	3.000,00	tremila / 00 euro	4,00	Cook Australia	P07040199	1062266

COOK ITALIA S.r.l.
Deirdre Fitzgerald
Procuratore

GIAS-SRM-ADJ-2	Set di suture con ancora regolabili per uso gastrointestinale Entuit™ secure	1	STOCK	1	1	1	250,00	20,00	200,00	duecento / 00 euro	200,00	duecento / 00 euro	22,00	Cook Inc.	G02020201	938854
IPSG-5	Set per il posizionamento iniziale di cateteri per gastrostomia Entuit™Start - Small	1	STOCK	1	1	1	200,00	20,00	160,00	centosessanta / 00 euro	160,00	centosessanta / 00 euro	22,00	Cook Inc.	G02020201	1056666
SBRD-12	Sondino gastrostomico con sistema di ritenzione a palloncino Entuit™ BR	1	STOCK	1	1	1	180,00	66,67	60,00	sessanta / 00 euro	60,00	sessanta / 00 euro	22,00	Cook Inc.	G02020201	871880

Condizioni generali di offerta:

- Tempi di consegna:

Prodotto STOCK - Consegna: 4GG

Prodotto NONSTOCK - Consegna: 28-56GG

- Altre condizioni generali: IVA a VS. carico, trasporto standard a ns. spese.
- L'offerta è valida sino a tutto il: 31/12/2017

Posta certificata Ufficio Gare: gare@pec.cook.it

Posta certificata Ufficio Ordini: orders@pec.cook.it

COOK ITALIA S.r.l.
Deirdre Fitzgerald
Procuratore

provveditorato - Ospedale Caserta

Da:	Ufficio Gare Cook Italia <UfficioGareCookItalia@CookMedical.com>
Inviato:	martedì 21 febbraio 2017 16:30
A:	'provveditorato@ospedale.caserta.it'
Cc:	Manco, Emmanuele; Vangone, Maria Luisa; Ufficio Gare Cook Italia; Fiore, Arianna; Segoni, Matteo; Melara, Nicola; Borsolani, Anna Maria; Valletta, Massimiliano
Oggetto:	Offerta dispositivi medici cook
Allegati:	dichiarazione di esclusivitá.pdf; dichiarazione di esclusivitá.pdf.p7m; Offerta per la fornitura dispositivi medici Cook.xlsx; Offerta per la fornitura dispositivi medici Cook.xlsx.p7m; Master 2012 - cook incorporated Italy Sole Distributor Statement.pdf; Sole_distributor_Italy.pdf; Passport Deirdre.pdf

Gentile cliente,
In allegato può trovare l'offerta e la documentazione per i prodotti richiesti.
Cordiali saluti,

Mauro Tedde
Tenders Rep. Italy/Switzerland (Ufficio Gare)
Cook Europe Shared Service Centre
O' Halloran Road
National Technology Park
Limerick, Ireland.
Italy:
Tel. + 39 02 69 68 28 53
Fax + 39 02 69 43 02 52
Email address: gare@CookMedical.com;
Posta certificata: gare@pec.cook.it

Switzerland:
Tel no: +41 44 80096 09
Fax: +41 44 800 96 10
www.cookmedical.com

COOK ITALIA S.R.L
VIA GALILEO GALILEI, 32
20834 - NOVA MILANESE (MB)
ITALIA
tel. +39 02 69682853
E-mail: IT.ORDERS@COOKMEDICAL.COM
E-mail (certificata): ORDERS@PEC.COOK.IT
E-mail: GARE@COOKMEDICAL.COM
E-mail (certificata): GARE@PEC.COOK.IT
fax UFF. ORDINI +39 02 69682854
fax UFF. GARE E PREVENTIVI +39 02 69430252
WWW.COOKMEDICAL.COM

Spett.le
A.O. SANT'ANNA E S. SEBASTIANO
VIA TESCIONE
81100 CASERTA
Italy

21 febbraio 2017

Ns. Pratica : 198402 – Mauro Tedde **(da citare nelle future comunicazioni)**

Vs. Riferimento: Prot. n° 0003612/U

Oggetto: DICHIARAZIONE – OFFERTA PER LA FORNITURA DI DISPOSITIVI MEDICI COOK.

DICHIARAZIONE
(resa ai sensi del D.P.R. n. 445/2000 del 28/12/2000 e ss.mm.ii.)

La sottoscritta Deirdre Fitzgerald, nata a Limerick (Irlanda) il 19/01/1977 e residente in Aranacrusha Ro. 88, Carrigmeidhe, Limerick (Irlanda) in qualità di Procuratore della ditta COOK ITALIA S.r.l. con sede legale ed amministrativa in Nova Milanese (MB) Via Galileo Galilei 32, (telefono: 02-69.68.28.53 e fax: 02-69.43.02.52), iscritta alla C.C.I.A.A. di Monza e Brianza al n° 07123400157 dal 20/07/2007 con C.F. 07123400157 e P. IVA 00847380961 consapevole della responsabilita' che assume e delle sanzioni stabilite dalla legge nei confronti di chi attesta il falso nelle dichiarazioni sostitutive

DICHIARA

che la COOK ITALIA S.r.l. è rappresentante unica nonché distributrice in esclusiva su tutto il territorio nazionale di tutti i prodotti nell'offerta di cui in oggetto;

In fede.

COOK ITALIA S.r.l.
Fitzgerald Deirdre Brid
Procuratore

Allegati:
- Copia fotostatica del passaporto del dichiarante;
- Dichiarazione di vendita in esclusiva rilasciata dal/i produttore/i;

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 e, successivamente, del visto di liquidazione apposto dal Servizio di Tecnologia Ospedaliera e previo collaudo positivo.

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.

Ai sensi dell'art. 13 della legge 196/2003, il trattamento dei dati personali sarà improntato a liceità e correttezza, nella piena tutela dei diritti delle ditte partecipanti e della loro riservatezza con i contemperamenti previsti dalla L. 7 agosto 1990, nr. 241, in particolare il trattamento dei dati richiesti per la partecipazione alla presente gara ha la sola finalità di consentire l'accertamento del possesso dei requisiti di idoneità e dell'inesistenza di cause ostative.

Per il Direttore UOC Provveditorato-Economato
Il Dirigente Amm.vo
Dr.ssa Marisa Di Sano

Da "posta-certificata@pec.aruba.it" <posta-certificata@pec.aruba.it>
A "provveditorato@ospedalecasertapec.it" <provveditorato@ospedalecasertapec.it>
Data giovedì 19 gennaio 2017 - 11:01

ACCETTAZIONE: Fornitura di Omniflow II Protesi Vascolare.

Ricevuta di accettazione

Il giorno 19/01/2017 alle ore 11:01:09 (+0100) il messaggio
"Fornitura di Omniflow II Protesi Vascolare." proveniente da "provveditorato@ospedalecasertapec.it"
ed indirizzato a:
lemaitre@legalmail.it ("posta certificata") farmacia@ospedalecasertapec.it ("posta certificata")

Il messaggio è stato accettato dal sistema ed inoltrato.
Identificativo messaggio: opec282.20170119110109.19751.07.1.67@pec.aruba.it

Allegato(i)

daticert.xml (897 bytes)
smime.p7s (2 Kb)

Da "posta-certificata@pec.aruba.it" <posta-certificata@pec.aruba.it>
A "provveditorato@ospedalecasertapec.it" <provveditorato@ospedalecasertapec.it>
Data giovedì 19 gennaio 2017 - 11:01

CONSEGNA: Fornitura di Omniflow II Protesi Vascolare.

Ricevuta di avvenuta consegna

Il giorno 19/01/2017 alle ore 11:01:10 (+0100) il messaggio
"Fornitura di Omniflow II Protesi Vascolare." proveniente da "provveditorato@ospedalecasertapec.it"
ed indirizzato a "farmacia@ospedalecasertapec.it"
è stato consegnato nella casella di destinazione.
Identificativo messaggio: opec282.20170119110109.19751.07.1.67@pec.aruba.it

Allegato(i)

daticert.xml (1000 bytes)
smime.p7s (2 Kb)

Da "Posta Certificata Legalmail" <posta-certificata@legalmail.it>
A "provveditorato@ospedalecasertapec.it" <provveditorato@ospedalecasertapec.it>
Data giovedì 19 gennaio 2017 - 11:01

CONSEGNA: Fornitura di Omniflow II Protesi Vascolare.

Ricevuta di avvenuta consegna

Il giorno 19/01/2017 alle ore 11:01:11 (+0100) il messaggio "Fornitura di Omniflow II Protesi Vascolare." proveniente da "provveditorato@ospedalecasertapec.it" ed indirizzato a "lemaitre@legalmail.it" è stato consegnato nella casella di destinazione.

Questa ricevuta, per Sua garanzia, è firmata digitalmente e la preghiamo di conservarla come attestato della consegna del messaggio alla casella destinataria.

Identificativo messaggio: opec282.20170119110109.19751.07.1.67@pec.aruba.it

Delivery receipt

The message "Fornitura di Omniflow II Protesi Vascolare." sent by "provveditorato@ospedalecasertapec.it", on 19/01/2017 at 11:01:11 (+0100) and addressed to "lemaitre@legalmail.it", was delivered by the certified email system.

As a guarantee to you, this receipt is digitally signed. Please keep it as certificate of delivery to the specified mailbox.

Message ID: opec282.20170119110109.19751.07.1.67@pec.aruba.it

Allegato(i)

postacert.eml (354 Kb)
daticert.xml (1 Kb)
smime.p7s (3 Kb)

Da "provveditorato@ospedalecasertapec.it" <provveditorato@ospedalecasertapec.it>
A "protocollointerno@ospedalecasertapec.it" <protocollointerno@ospedalecasertapec.it>
Data giovedì 19 gennaio 2017 - 12:25

I: R: Fornitura di Omniflow II Protesi Vascolare.

Da : "Per conto di lemaitre@legalmail.it" posta-certificata@legalmail.it
A : provveditorato@ospedalecasertapec.it
Cc :
Data : Thu, 19 Jan 2017 12:08:56 +0100
Oggetto : POSTA CERTIFICATA: R: Fornitura di Omniflow II Protesi Vascolare.

Buongiorno,

si inoltra il preventivo per la protesi Omniflow cod. 751-565 con le dichiarazioni di esclusività di distribuzione e di infungibilità.

Cordiali saluti

Da: provveditorato@ospedalecasertapec.it [mailto:provveditorato@ospedalecasertapec.it]
Inviato: giovedì 19 gennaio 2017 11:01
A: lemaitre@legalmail.it
Cc: farmacia <farmacia@ospedalecasertapec.it>
Oggetto: Fornitura di Omniflow II Protesi Vascolare.

Allegato(i)

L_012-17_AO SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO - CASERTA.pdf (584 Kb)
L_013-17_AO SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO - CASERTA.pdf (589 Kb)
Dich. prodotti LeMaitre GmbH 2016.pdf (803 Kb)
OFF_092_17_AO SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO - CASERTA.pdf (619 Kb)

LeMaitre VASCULAR
Your Peripheral Vision

Italy
LeMaitre Vascular S.r.l.
Via Lampedusa 13/G
20018 San Giuliano Milanese (MI)
P.IVA/C.F. 09693591001
Tel. +39 02 984 48 01
Fax. +39 02 984 47 000
www.lemaitre.com

Spett.le
A.O. Sant'Anna e San Sebastiano
Via F. Palasciano
81100 CASERTA

San Giuliano Milanese, 19.01.2017

Oggetto: dichiarazione di infungibilità Omniflow II protesi biosintetica

Con la presente attestiamo che i prodotti di seguito elencati, fabbricati da LeMaitre Vascular Inc. sono **unici** nel senso che i marchi di registrazione e le caratteristiche di brevetto e/o i modelli (design) di prodotto sono unici nel mercato:

- Omniflow™ II protesi vascolari biosintetiche

Dichiariamo inoltre, che in base alle indicazioni tecniche specificate nel repertorio nazionale, non sono disponibili prodotti con caratteristiche che garantiscano soluzioni equivalenti in termini di prestazioni o requisiti funzionali.
Marchio:

- Omniflow™ II protesi vascolari biosintetiche
- Codici: 751-xxx (protesi rette) 741-xxx (protesi curve)

<u>È un marchio registrato di LeMaitre Vascular Inc.</u>

In fede
Dr.ssa Giovannella Deiure

Direttore Generale
LeMaitre Vascular Srl

LeMaitre VASCULAR
Your Peripheral Vision™

Italy
LeMaitre Vascular S.r.l.
Via Leone Tolstoj 86
20098 San Giuliano Milanese (MI)
P.IVA/C.F. 09693591001
Tel. +39 02 988 48 51
Fax. +39 02 984 97 059
Cap. soc. 10.000,00 i.v.
Iscrizione REA n° 1911444
NASDAQ: LMAT
www.lemaitre.com

Spett.le
A.O. Sant'Anna e San Sebastiano
Via F. Palasciano
81100 CASERTA

San Giuliano Milanese, 19.01.2017

Oggetto: dichiarazione di esclusività di distribuzione Omniflow II protesi biosintetica

La sottoscritta GIOVANNELLA DEIURE, nata a Milano il 30/01/1969, residente in Milano Via Ciro Menotti n. 21 - cap 20129, nella sua qualità di Legale Rappresentante e come tale in rappresentanza dell'Impresa LeMaitre Vascular Srl, con sede legale in S.Giuliano Milanese (MI) C.A.P. 20098, Via Leone Tolstoj 86, Codice Fiscale e P.IVA 09693591001, Tel. n. 02.9884851, Fax. n. 02.98497059, e-mail: *infoSRL@lemaitre.com*

Dichiara

che per la linea di prodotti di seguito indicata LeMaitre Vascular Srl è <u>distributrice in esclusiva</u>.

- Omniflow™ II Protesi vascolare biosintetica

Si allega dichiarazione della Casa Madre.

In fede
Dr.ssa Giovannella Deiure

Direttore Generale
LeMaitre Vascular Srl

LeMaitre VASCULAR

Your Peripheral Vision

Germany

LeMaitre Vascular GmbH
Otto-Volger-Str. 3a/b
65844 Sulzbach/Ts.

Tel. +49 (0)6196 [illegible]
Fax +49 [illegible]

[illegible]
www.lemaitre.com

Australia – [illegible]
Tel [illegible]

Canada – [illegible]
Tel [illegible]

France – LeMaitre Vascular SAS
Tel [illegible]

Italy – LeMaitre Vascular S.R.L.
Tel [illegible]

Japan – LeMaitre Vascular GK
Tel [illegible]

Norway – LeMaitre Vascular AS
Tel [illegible]

Spain – LeMaitre Vascular Spain S.L.
Tel [illegible]

Sweden – LeMaitre Vascular Scandinavia
Tel [illegible]

Switzerland – LeMaitre Vascular (Suisse) GmbH
Tel [illegible]

United States – LeMaitre Vascular Inc.
Tel [illegible]

DICHIARAZIONE

26 APRILE 2016

Con la presente confermiamo di aver nominato la

LeMaitre Vascular SRL
Via Leone Tolstoj 86
20098 San Giuliano Milanese (MI)
P.IVA 09693591001

in qualità di azienda consorella della LeMaitre Vascular GmbH, distributrice in esclusiva per l'Italia di tutti i prodotti fabbricati dalla LeMaitre Vascular Inc. o da Aziende consociate come di seguito indicato:

Dispositivi prodotti da LeMaitre Vascular Inc. 63 Second Avenue Burlington, MA 01803 - USA:

- VALVULOTOMO - Expandable LeMaitre® Valvulotome
- VALVULOTOMO - Expandable LeMaitre® Valvulotome HYDRO 1.5 mm with LeMills Valvulotome
- VALVULOTOMO - LeMills Valvulotome
- VALVULOTOMO - Expandable LeMaitre® Valvulotome Over-the-Wire LeMaitre
- SHUNT CAROTIDEI - Flexcel® Carotid Shunt
- SHUNT CAROTIDEI - Pruitt F3 Carotid Shunt esterni/interni
- SHUNT CAROTIDEI - Pruitt F3 Carotid Shunt Latex Free esterni/interni
- CATETERI OCCLUSIONE & PERFUSIONE DISTALE - Pruitt® Occlusion and Perfusion Catheters
- CATETERE PER OCCLUSIONE DA 8F - Occlusion Catheters
- STRISCE ADESIVE CALIBRATE RADIOPACHE - VascuTape® RadiopaqueTape
- CATETERI PER COLANGIOGRAFIA - Reddick® Cholangiogram Catheter
- SUTURATRICE MECCANICA - AnastoClip® VCS® Vessel Closure System
- SUTURATRICE MECCANICA - AnastoClip® GC® Vessel Closure System
- INIETTORE DI MEZZO DI CONTRASTO - LeverEdge™ Contrast Injector
- CATETERI CON PALLONCINO PER EMBOLECTOMIA - LeMaitre® Embolectomy Catheters
- CATETERI CON PALLONCINO PER EMBOLECTOMIA - Over the Wire LeMaitre® Embolectomy Catheters
- CATETERI CON PALLONCINO PER EMBOLECTOMIA - Novasil® Embolectomy Catheters
- ENDARTERECTOMIA REMOTA - MARTIN™ Dissector and EndoHelix™
- ENDARTEROTOMO - MollRing Cutter®
- PROTESI VASCOLARI - Albograft™
- PROTESI VASCOLARI - LifeSpan®
- DISSETTORE PERISCOPE® - Periscope™ Dissector
- MULTITASC™ - Dissection/ Transection Device
- ALBOSURE® - AlboSure™ Polyester Vascular Patch
- PATCH XenoSure® - XenoSure® Biologic Patch

Dispositivi prodotti da Aziende affiliate a LeMaitre Vascular Inc. o con accordi di ditribuzione:

- OMNIFLOW ™ II – Biosynthetic Vascular Prosthesis fabbricato da Bio Nova International Pty Ltd North Melbourne, Victoria 3051 Australia (affiliata)
- VALVULOTOMO - Valvulotome Tru-Incise fabbricato da UreSil, LLC 5418 W. Touhy Ave. Skokie, IL 60077 – USA

In fede,
Le Maitre Vascular GmbH

P. Gebauer

Peter Gebauer
President International

LeMaitre VASCULAR
Your Peripheral Vision™

Italy
LeMaitre Vascular S.r.l.
Via Cesare Battisti 26
20043 Bernareggio (MB)
P.IVA/C.F. 08683591001
Tel. +39 039 6043 951
Fax +39 039 6841 059
Capitale Sociale
€ 100.000 i.v.
NASDAQ:LMAT
www.lemaitre.com

Spett.le
A.O. Sant'Anna e San Sebastiano
V.a F. Palasciano
81100 CASERTA

S.Giuliano M.se, 19/01/2017

OGGETTO: Fornitura di Omniflow II Protesi Vascolare – prot. nr. 0001131/U del 19/01/2017

Come da Vs gentile richiesta in oggetto, siamo lieti di presentare la nostra migliore offerta per il prodotto di Vs interesse:

Protesi Vascolare Biosintetica Retta Omniflow™ II
CND
P07010199

CODICE	REMI	DESCRIZIONE	DIAMETRO	LUNGHEZZA	PREZZO UNITARIO EURO	IVA
751-565	56439/R	Protesi Biosintetica Retta	5 mm	65 cm	4.037,50	4%

CONDIZIONI DI FORNITURA:

Resa:	franco Vs sede
Consegna:	entro 7 giorni lavorativi
Prezzi:	tutti gli importi citati si intendono al netto di IVA 4%
Pagamento:	60GDF RD
Fatturazione:	all'evasione dell'ordine
Validità:	31/12/2017

Distinti saluti,
D.ssa Giovannella Delure

Direttore Generale
LeMaitre Vascular Srl

Off n.092-17

Da "FARMACIA AORN CASERTA" <farmacia@ospedalecasertapec.it>
A "Provveditorato" <provveditorato@ospedalecasertapec.it>
Data mercoledì 18 gennaio 2017 - 12:46

Richiesta materiale protesico UOC Chir. Vascolare ditta La Maitre

II° INVIO

Allegato(i)

Richiesta materiale protesico UOC Chir. Vascolare ditta La Maitr.pdf (6668 Kb)

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

AL DIRETTORE DELL'U.O.C. PROVVEDITORATO

SEDE

Oggetto: richiesta materiale protesico - U.O.C. di Chirurgia Vascolare – ditta Le Maitre.

Si invia, in allegato per i provvedimenti consequenziali di competenza, n. 1 richiesta del Direttore dell' U.O.C. di Chirurgia Vascolare riferita al prodotto indicato in oggetto ,con l'autorizzazione del Direttore Sanitario, la bolla di accompagnamento, la bolla di reso e il foglio giustificativo dell' avvenuto impianto.
Si chiede di provvedere all'elaborazione del relativo provvedimento trattandosi di prodotti fuori gara.
Tanto per gli adempimenti consequenziali di competenza.

Il Direttore FF. U.O.C. di Farmacia
Dottssa Anna Dello Stritto

18/1/2017

LeMaitre
VASCULAR

Sede Operativa
LeMaitre Vascular S.r.l.
Via Leone Tolstoj, 86
20098 San Giuliano Milanese (MI)
MI

Tel.: 02 9884851 Fax: 02 98497059
C.F. - P. IVA: 09693591001
REA MI MI-1924970

Spett.le
A.O. Sant'Anna e San Sebastiano
Via F. Passariano

CASERTA 81100
Italy

DOCUMENTO DI TRASPORTO

D.P.R. 472 del 14.08.1996

Numero	Del	Pag.
16-SVR-0693	30/11/2015	1 di 1

PORTO

Causale Trasporto
CONTO VISIONE

Destinatario Merce
A.O. Sant'Anna e San Sebastiano
c/o Magazzino Farmacia
Via Tescione
CASERTA, 81100
Italy

Codice Riferimento	Codice Cliente	Partita IVA Cliente	Codice Fiscale Cliente
	IC00417	IT02201130610	02201130610

Articolo	Descrizione	UM	Quantità
751-565	Omniflow II Protesi Vascolare LS/SN: 8211013-3481-Data Scad.: 30/11/19-Qtà: 1 CONTO VISIONE IN ATTESA D'ORDINE	Pezzi	1

ASPETTO DEI BENI	VOLUME	N. COLLI	PESO NETTO Kg.	PESO LORDO Kg.	PORTO

VETTORE: DITTA; DOMICILIO O RESIDENZA	DATA E ORA	FIRME
		Firma del conducente
Annotazioni: Trasporto:	Partenza:	Firma del conducente
	Consegna:	Firma del destinatario

Società con socio unico - Società soggetta a direzione e coordinamento da parte della società LeMaitre Vascular Inc.

Sant'Anna e Sebastiano
Direttore Sanitario
Dr. Giulio Libertucci

LeMaitre VASCULAR

Sede Operativa
LeMaitre Vascular S.r.l.
Via Leone Tolstoj, 86
20098 San Giuliano Milanese (MI)
Italy

Tel.: 02 9884851 Fax: 02 98497059
C.F. / P. IVA: 09693591001
REA MI: MI-1924970

Spett.le
A.O. Sant'Anna e San Sebastiano
Via F. Palasciano

CASERTA 81100
Italy

Destinatario Merce
A.O. Sant'Anna e San Sebastiano
c/o Magazzino Farmacia
Via Tescione
CASERTA, 81100
Italy

DOCUMENTO DI TRASPORTO D.P.R. 472 del 14.08.1996

Numero	Del	Pag.
16-SVR-0693	30/11/2016	1 di 1

PORTO

Causale Trasporto
CONTO VISIONE

Vostro Riferimento	Codice Cliente	Partita IVA Cliente	Codice Fiscale Cliente
	I000417	IT02201130610	02201130610

Articolo	Descrizione	UM	Quantità
793-565	OmniFlow II Protesi Vascolare LS/SN: 8231015-3481-Data Scad.: 30/11/29-Qta: 1 CONTO VISIONE IN ATTESA D'ORDINE	Pezzi	1

ASPETTO DEI BENI	VOLUME	N. COLLI	PESO NETTO (Kg)	PESO LORDO (Kg)	PORTO

VETTORE: DITTA; DOMICILIO O RESIDENZA	DATA E ORA	FIRME
		Firma del cassoniere
Annotazioni - Istruzioni	Partenza	Firma del conducente
	Consegna	Firma del destinatario

DIPARTIMENTO DI SCIENZE CARDIOLOGICHE E VASCOLARI

UNITA' OPERATIVA COMPLESSA
DI CHIRURGIA VASCOLARE ED ENDOVASCOLARE
Direttore U.C. Dott. Federico Nardi

Caserta, 24/11/2016

Al Sig. Direttore Sanitario Aziendale
Al Sig. Direttore U.O.C. Farmacia

SEDE

Oggetto: Richiesta ordine materiale fuori gara

Si richiede autorizzazione a mettere ordine di 1 Protesi Vascolare Bioindustrial OmniFlow II necessaria per il trattamento del paziente P.F., di anni 51 (c.c. 2077/1) già in possesso da noi sottoposto con buon risultato ad intervento di Bypass femoro-distale di salvataggio di arto con vena autologa. A seguito di recente peggioramento del quadro clinico il paziente è stato di nuovo ricoverato presso la nostra U.O. per richiesta urgente dello stesso arto, per il quale abbiamo potuto indicare un nuovo bypass distale. Poiché il paziente non dispone più di vene autologhe utilizzabili per questa procedura chirurgica, e le protesi in PTFE nella nostra attuale dotazione non sono valide in termini di risultati e di permeità a distanza per il caso indicato, ritengo utile nelle sedi di acquisizione di tale prodotto innovativo nel nuovo redigendo capitolato di gara per la Chirurgia Vascolare, poter disporre di questa protesi. L'alternativa a questa potrebbe essere rappresentata da vena omologa criopreservata disponibile dalla banca dei tessuti di Treviso cui ci siamo in passato rivolti in altri casi analoghi, ma questa scelta non ritengo sia perseguibile sia per i tempi di acquisizione del materiale, sia per il costo dello stesso che è più alto di quello della protesi richiesta. La protesi di cui si chiede fornitura è contraddistinta dal codice di riferimento 751-563 e l'Azienda distributrice in esclusiva è la L.e Maitre Vascular.

In attesa di cortese riscontro, porgo cordiali saluti.

Dr. Federico Nardi

29-11-16
AZIENDA OSPEDALIERA
Sant' Anna e Sebastiano Caserta
Direttore Sanitario
Dr. Giulio Liberatore

Azienda Ospedaliera
di Caserta
Sant'Anna
e San Sebastiano

DIPARTIMENTO DI SCIENZE CARDIOLOGICHE E VASCOLARI

UNITA' OPERATIVA COMPLESSA
DI CHIRURGIA VASCOLARE ED ENDOVASCOLARE
Direttore f.f. : Dott. Federico Nardi

Caserta, 07/12/2016

Al Direttore UOC Farmacia
SEDE

Oggetto: Scarico materiale

Si inoltra etichetta della Protesi Omniflow II impiantata in data 05/12/2016 al paziente P.F. ricoverato in Chirurgia Vascolare.
Tale protesi è stata fornita dalla Ditta Le Maitre Vascular

Omniflow® II Vascular Prosthesis
Biosynthetic Vascular Prosthesis

REF 751-565 SN 8231015 - 3481

CE
0197

Distinti saluti.
Dr. Federico Nardi

487 09/12/16

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

U.O.C. Farmacia

Caserta, 30/11/2016

Spett. le
LE MAITRE VASCULAR srl
fax 02 98497059

OGGETTO: Richiesta fornitura materiale in conto deposito temporaneo.

Vi chiediamo la consegna del materiale di seguito elencato **entro venerdì 02/12/2016** presso questa U. O. C:

- PROTESI VASCOLARE BIOSINTETICA OMNIFLOW (cod. 751-565) – quantità: 01.
  Seguirà ordine informatico di quanto utilizzato.

Direttore U.O.C. di Farmacia f f
Dott.ssa Anna Dello Stritto

47 Pl. 30/11/2016

RAPPORTO VERIFICA TRASMISSIONE

ORA : 30/11/2016 14:59
NOME :
FAX :
TEL :
SER.# : E2J209695

DATA,ORA	30/11 14:59
FAX N./NOME	0238497059
DURATA	00:00:16
PAGINE	01
RISULT	OK
MODO	STANDARD ECM

Da "posta-certificata@pec.aruba.it" <posta-certificata@pec.aruba.it>
A "farmacia@ospedalecasertapec.it" <farmacia@ospedalecasertapec.it>
Data giovedì 1 dicembre 2016 - 10:05

CONSEGNA: RICHIESTA MATERIALE CDT DITTA MAITRE VASCULAR PROG.4794

Ricevuta di avvenuta consegna

Il giorno 01/12/2016 alle ore 10:05:08 (+0100) il messaggio
"RICHIESTA MATERIALE CDT DITTA MAITRE VASCULAR PROG.4794" proveniente da "farmacia@ospedalecasertapec.it"
ed indirizzato a "protocolloesterno@ospedalecasertapec.it"
è stato consegnato nella casella di destinazione.
Identificativo messaggio: opec282.20161201100506.31208.04.1.67@pec.aruba.it

---

Allegato(i)

daticert.xml (943 bytes)
postacert.eml (545 Kb)
smime.p7s (2 Kb)

Da "posta-certificata@pec.aruba.it" <posta-certificata@pec.aruba.it>
A "farmacia@ospedalecasertapec.it" <farmacia@ospedalecasertapec.it>
Data giovedì 1 dicembre 2016 - 10:05

ACCETTAZIONE: RICHIESTA MATERIALE CDT DITTA MAITRE VASCULAR PROG.4794

Ricevuta di accettazione

Il giorno 01/12/2016 alle ore 10:05:06 (+0100) il messaggio
"RICHIESTA MATERIALE CDT DITTA MAITRE VASCULAR PROG.4794" proveniente da "farmacia@ospedalecasertapec.it"
ed indirizzato a:
protocolloesterno@ospedalecasertapec.it ("posta certificata")

Il messaggio è stato accettato dal sistema ed inoltrato.
Identificativo messaggio: opec282.20161201100506.31208.04.1.67@pec.aruba.it

---

Allegato(i)

daticert.xml (832 bytes)
smime.p7s (2 Kb)

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

U.O.C. Farmacia

Caserta, 30/11/2016

Spett. le
LE MAITRE VASCULAR srl
fax 02 98497059

OGGETTO: **Richiesta fornitura materiale in conto deposito temporaneo.**

Vi chiediamo la consegna del materiale di seguito elencato **entro venerdì 02/12/2016** presso questa U. O. C:

- PROTESI VASCOLARE BIOSINTETICA OMNIFLOW (cod. 751-565) – quantità: 01.
  Seguirà ordine informatico di quanto utilizzato.

Direttore U.O.C. di Farmacia f f
Dott.ssa Anna Dello Stritto

ATTA 30/11/2016

RAPPORTO VERIFICA TRASMISSIONE

ORA : 30/11/2016 14:59
NOME :
FAX :
TEL :
SER.# : E3J209695

DATA,ORA	30/11 14:59
FAX N./NOME	0298497059
DURATA	00:00:16
PAGINE	01
RISULT	OK
MODO	STANDARD ECM

Da "posta-certificata@pec.aruba.it" <posta-certificata@pec.aruba.it>
A "farmacia@ospedalecasertapec.it" <farmacia@ospedalecasertapec.it>
Data giovedì 15 dicembre 2016 - 11:30

ACCETTAZIONE: RICHIESTA MATERIALE PROTESICO UOC CHIR. VASCOLARE DITTA LE MAITRE

Ricevuta di accettazione

Il giorno 15/12/2016 alle ore 11:30:08 (+0100) il messaggio
"RICHIESTA MATERIALE PROTESICO UOC CHIR. VASCOLARE DITTA LE MAITRE" proveniente da
"farmacia@ospedalecasertapec.it"
ed indirizzato a:
provveditorato@ospedalecasertapec.it ("posta certificata")

Il messaggio è stato accettato dal sistema ed inoltrato.
Identificativo messaggio: opec282.20161215113008.20844.06.1.65@pec.aruba.it

---

Allegato(i)

daticert.xml (838 bytes)
smime.p7s (2 Kb)

Da "posta-certificata@pec.aruba.it" <posta-certificata@pec.aruba.it>
A "farmacia@ospedalecasertapec.it" <farmacia@ospedalecasertapec.it>
Data giovedì 15 dicembre 2016 - 11:30

CONSEGNA: RICHIESTA MATERIALE PROTESICO UOC CHIR. VASCOLARE DITTA LE MAITRE

Ricevuta di avvenuta consegna

Il giorno 15/12/2016 alle ore 11:30:16 (+0100) il messaggio
"RICHIESTA MATERIALE PROTESICO UOC CHIR. VASCOLARE DITTA LE MAITRE" proveniente da
"farmacia@ospedalecasertapec.it"
ed indirizzato a "provveditorato@ospedalecasertapec.it"
è stato consegnato nella casella di destinazione.
Identificativo messaggio: opec282.20161215113008.20844.08.1.65@pec.aruba.it

Allegati(1)

daticert.xml (945 bytes)
postacert.eml (7928 Kb)
smime.p7s (2 Kb)

Da "FARMACIA AORN CASERTA" <farmacia@ospedalecasertapec.it>
A "Provveditorato" <provveditorato@ospedalecasertapec.it>
Data giovedì 15 dicembre 2016 - 11:30

17

RICHIESTA MATERIALE PROTESICO UOC CHIR. VASCOLARE DITTA LE MAITRE

Allegato(i)

RICHIESTA MATERIALE PROTESICO UOC CHIR. VASCOLARE DITTA LE MAITRE.pdf (5779 Kb)

LEMAITRE@LEGALMAIL.IT

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

AL DIRETTORE DELL'U.O.C. PROVVEDITORATO

SEDE

Oggetto: richiesta materiale protesico - U.O.C. di Chirurgia Vascolare – ditta Le Maitre.

Si invia, in allegato per i provvedimenti consequenziali di competenza, n. 1 richiesta del Direttore dell' U.O.C. di Chirurgia Vascolare riferita al prodotto indicato in oggetto ,con l'autorizzazione del Direttore Sanitario, la bolla di accompagnamento, la bolla di reso e il foglio giustificativo dell' avvenuto impianto.
Si chiede di provvedere all'elaborazione del relativo provvedimento trattandosi di prodotti fuori gara.
Tanto per gli adempimenti consequenziali di competenza.

Il Direttore FF. U.O.C. di Farmacia
Dottssa Anna Dello Stritto

LeMaitre VASCULAR

Sede Operativa
LeMaitre Vascular S.r.l.
Via Leone Tolstoj, 88
20098 San Giuliano Milanese (MI)
MI

Tel.: 02 9884851 Fax: 02 98497059
C.F. - P. IVA: 09693591001
REA MI: MI-1924970

Spett.le
A.O. Sant'Anna e San Sebastiano
Via F. Palasciano

CASERTA 81100
Italy

DOCUMENTO DI TRASPORTO D.P.R. 472 del 14.08.1996

Numero	Del	Pag
16-SVR-0693	30/11/2016	1 di 1

PORTO

Causale Trasporto
CONTO VISIONE

Destinatario Merce
A.O. Sant'Anna e San Sebastiano
c/o Magazzino Farmacia
Via Tescione
CASERTA, 81100
Italy

Vostro Riferimento	Codice Cliente	Partita IVA Cliente	Codice Fiscale Cliente
	I000417	IT02201130610	02201130610

Articolo	Descrizione	UM	Quantità
751-555	OmniBow II Protesi Vascolare LS/SN: 6231015-3481-Data Scad.: 30/11/19-Qtà: 1 CONTO VISIONE IN ATTESA D'ORDINE	Pezzi	1

ASPETTO DEI BENI	VOLUME	N. COLLI	PESO NETTO (kg)	PESO LORDO (kg)	PORTO

VETTORE: DITTA; DOMICILIO O RESIDENZA	DATA E ORA	FIRME
		Firma del cedente
Annotazioni - Variazioni	Partenza:	Firma del conducente
	Consegna:	Firma del destinatario

LeMaitre VASCULAR

Sede Operativa
LeMaitre Vascular S.r.l.
Via Leone Tolstoj, 86
20098 San Giuliano Milanese (MI)
MI

Tel.: 02 9884851 Fax: 02 98497059
C.F. - P. IVA: 09693591001
REA MI: MI-1924970

Spett.le
A.O. Sant'Anna e San Sebastiano
Via F. Palasciano

CASERTA 81100
Italy

Destinatario Merce
A.O. Sant'Anna e San Sebastiano
c/o Magazzino Farmacia
Via Tescione
CASERTA, 81100
Italy

DOCUMENTO DI TRASPORTO — D.P.R. 472 del 14.08.1996

Numero	Del	Pag.
16-SVR-0693	30/11/2016	1 di 1

PORTO

Causale Trasporto
CONTO VISIONE

Vostro Riferimento	Codice Cliente	Partita IVA Cliente	Codice Fiscale Cliente
	1000417	IT02201130610	02201130610

Articolo	Descrizione	UM	Quantità
751-565	Omniflow II Protesi Vascolare LS/SN: 8231015-3481 Data Scad.: 30/11/19-Qtà: 1 CONTO VISIONE IN ATTESA D'ORDINE	Pezzi	1

30 11 16

ASPETTO DEI BENI	VOLUME	N. COLLI	PESO NETTO (Kg)	PESO LORDO (Kg)	PORTO

VETTORE: DITTA, DOMICILIO O RESIDENZA	DATA E ORA	FIRME
		Firma del destinatario
Annotazioni - Variazioni	Partenza:	Firma del conducente
	Consegna:	Firma del destinatario

DIPARTIMENTO DI SCIENZE CARDIOLOGICHE E VASCOLARI

UNITA' OPERATIVA COMPLESSA
DI CHIRURGIA VASCOLARE ED ENDOVASCOLARE
Direttore f.f.: Dott. Federico Nardi

Caserta, 24/11/2016

Al Sig. Direttore Sanitario Aziendale
Al Sig. Direttore UOC Farmacia

SEDE

Oggetto: Richiesta ordine materiale fuori gara

Si richiede autorizzazione a inoltrare ordine di 1 Protesi Vascolare Bioassistenza Omniflow II necessaria per il trattamento del paziente [illegible] di anni 51 (c.c. 20/71) già in passato da noi sottoposto con buoni risultati ad intervento di Bypass femoro-distale di salvataggio di arto con vena autologa. A seguito di recente peggioramento del quadro clinico, il paziente è stato al nostro nuovo presso la nostra U.O. per rivalutare eventuali delle stesse arterie per il quale abbiamo posto indicazione a nuovo by-pass distale. Poiché il paziente non dispone più di vene autologhe utilizzabili per questa procedura chirurgica, e le protesi in PTFE, nella nostra attuale disponibilità non sono valide in termini di risultati e di permeabilità a distanza per il caso indicato, ritengo utile nelle more di acquisizione di tale prodotto innovativo nel nuovo redigendo capitolato di gara per la Chirurgia Vascolare, poter disporre di questa protesi. L'alternativa a questa potrebbe essere rappresentata da vena omologa cryoconservata disponibile dalla banca dei tessuti di Treviso cui ci siamo in passato rivolti in altri casi analoghi, ma questa scelta non ritengo sia perseguibile sia per i tempi di acquisizione del materiale, sia per il costo delle stesse che è più alto di quello della protesi richiesta. La protesi di cui si chiede fornitura, è contraddistinta dal codice di riferimento 751-565 e l'Azienda distributrice in esclusiva è la Le Maitre Vascular.

In attesa di cortese riscontro, porgo cordiali saluti.

Dr. Federico Nardi

24-11-16
AZIENDA OSPEDALIERA
Sant' Anna e Sebastiano Caserta
Direttore Sanitario
Dr. Giulio Liberatore

Azienda Ospedaliera di Caserta Sant'Anna e San Sebastiano

DIPARTIMENTO DI SCIENZE CARDIOLOGICHE E VASCOLARI

UNITA' OPERATIVA COMPLESSA DI CHIRURGIA VASCOLARE ED ENDOVASCOLARE
Direttore f.f. : Dott. Federico Nardi

Caserta, 07/12/2016

Al Direttore UOC Farmacia
SEDE

Oggetto: Scarico materiale

Si inoltra etichetta della Protesi OmniFlow II impiantata in data 05/12/2016 al paziente P.F. ricoverato in Chirurgia Vascolare.
Tale protesi è stata fornita dalla Ditta Le Maitre Vascular

Omniflow® II Vascular Prosthesis
Biosynthetic Vascular Prosthesis

REF 751-585 SN 8231015 - 3481

CE 0197

Distinti saluti.
Dr. Federico Nardi

HBZ 09/12/2016

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

U.O.C. Farmacia

Caserta, 30/11/2016

Spett. le
LE MAITRE VASCULAR srl
fax 02 98497059

OGGETTO: **Richiesta fornitura materiale in conto deposito temporaneo.**

Vi chiediamo la consegna del materiale di seguito elencato **entro venerdì 02/12/2016** presso questa U. O. C:

- PROTESI VASCOLARE BIOSINTETICA OMNIFLOW (cod. 751-565) – quantità: 01.

Seguirà ordine informatico di quanto utilizzato.

Direttore U.O.C. di Farmacia f f
Dott.ssa Anna Dello Stritto

30/11/2016

RAPPORTO VERIFICA TRASMISSIONE

ORA : 30/11/2016 14:59
NOME :
FAX :
TEL :
SER.# : E2J209695

DATA,ORA	30/11 14:59
FAX N./NOME	0296497059
DURATA	00:00:16
PAGINE	01
RISULT	OK
MODO	STANDARD ECM

Da "posta-certificata@pec.aruba.it" <posta-certificata@pec.aruba.it>
A "farmacia@ospedalecasertapec.it" <farmacia@ospedalecasertapec.it>
Data giovedì 1 dicembre 2016 - 10:05

CONSEGNA: RICHIESTA MATERIALE CDT DITTA MAITRE VASCULAR PROG.4794

Ricevuta di avvenuta consegna

Il giorno 01/12/2016 alle ore 10:05:08 (+0100) il messaggio
"RICHIESTA MATERIALE CDT DITTA MAITRE VASCULAR PROG.4794" proveniente da "farmacia@ospedalecasertapec.it"
ed indirizzato a "protocolloesterno@ospedalecasertapec.it"
è stato consegnato nella casella di destinazione.
Identificativo messaggio: opec282.20161201100506.31208.04.1.67@pec.aruba.it

---

Allegato(i)

daticert.xml (943 bytes)
postacert.eml (545 Kb)
smime.p7s (2 Kb)

Da "posta-certificata@pec.aruba.it" <posta-certificata@pec.aruba.it>
A "farmacia@ospedalecasertapec.it" <farmacia@ospedalecasertapec.it>
Data giovedì 1 dicembre 2016 - 10:05

ACCETTAZIONE: RICHIESTA MATERIALE CDT DITTA MAITRE VASCULAR PROG.4794

Ricevuta di accettazione

Il giorno 01/12/2016 alle ore 10:05:06 (+0100) il messaggio
"RICHIESTA MATERIALE CDT DITTA MAITRE VASCULAR PROG.4794" proveniente da "farmacia@ospedalecasertapec.it"
ed indirizzato a:
protocolloesterno@ospedalecasertapec.it ("posta certificata")

Il messaggio è stato accettato dal sistema ed inoltrato.
Identificativo messaggio: opec282.20161201100506.31208.04.1.67@pec.aruba.it

---

Allegato(i)

daticert.xml (832 bytes)
smime.p7s (2 Kb)

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

U.O.C. Farmacia

Caserta, 30/11/2016

Spett. le
LE MAITRE VASCULAR srl
fax 02 98497059

OGGETTO: Richiesta fornitura materiale in conto deposito temporaneo.

Vi chiediamo la consegna del materiale di seguito elencato **entro venerdì 02/12/2016** presso questa U. O. C:

- PROTESI VASCOLARE BIOSINTETICA OMNIFLOW (cod. 751-565) – quantità: 01.

Seguirà ordine informatico di quanto utilizzato.

Direttore U.O.C. di Farmacia f f
Dott.ssa Anna Dello Stritto

4771 - 30/11/2016

RAPPORTO VERIFICA TRASMISSIONE

ORA : 30/11/2016 14:59
NOME :
FAX :
TEL :
SER.# : E2J209695

DATA,ORA	30/11 14:59
FAX N./NOME	0298497059
DURATA	00:00:16
PAGINE	01
RISULT	OK
MODO	STANDARD ECM

Da "provveditorato@ospedalecasertapec.it" <provveditorato@ospedalecasertapec.it>
A "protocollointerno@ospedalecasertapec.it" <protocollointerno@ospedalecasertapec.it>
Data venerdì 10 marzo 2017 - 10:51

I: CATETERE ANGEL

Da : "Per conto di: asmed@pec.it" posta-certificata@pec.aruba.it
A : provveditorato@ospedalecasertapec.it
Cc :
Data : Thu, 9 Mar 2017 17:47:53 +0100
Oggetto : POSTA CERTIFICATA: CATETERE ANGEL

In allegato quanto richiesto

Cordiali Saluti

A.S.P. - Advanced Surgical Products -

www.asmedical.it

Via dell'abbondanza 93,Napoli

Tel/fax 08119360089

Allegato(i)

20170309095409236.pdf (181 Kb)
20170309100948469.pdf (35 Kb)
20170309101259280.pdf (162 Kb)

Da "direzione sanitaria" <direzionesanitaria@ospedalecasertapec.it>

A "provveditorato@ospedalecasertapec.it" <provveditorato@ospedalecasertapec.it>, "Ortopedia - AOCE" <ortopedia@ospedalecasertapec.it>, "farmacia" <farmacia@ospedalecasertapec.it>

Data martedì 17 gennaio 2017 - 09:50

richiesta urgente

La segreteria

Allegato(i)

ortopedia.pdf (175 Kb)

Unità Operativa Complessa di Ortopedia e Traumatologia

81100 Caserta – via Friasciano – tel/fax 0823.232305
e-mail: ortopedia.ospedale@casertanet.it
Direttore: dott. Luciano BRUNO

Caserta, 16.01.2017

Al Direttore Sanitario
Al Direttore UOC Farmacia
SEDE

OGGETTO: richiesta catetere di ANGEL per la paziente C. F.

In riferimento all'oggetto si richiede con urgenza l'acquisto di n° 1 (uno) catetere di ANGEL per la paziente C. F., da noi ricoverata affetta da "poliartrite con frattura esposta di polso a sinistra, frattura femore destro, emiplegia poliarteriopatia obesità".
Per le su indicate condizioni è inoltre necessario impiantare, prima della sintesi della frattura femorale a dx mediante inchiodamento endomidollare bloccato, il posizionamento, a scopo preventivo per ulteriori episodi TEP, del catetere di ANGEL, presidio facile da impiantare ed espiantare a fine procedura, poco invasivo e di provata efficacia profilattica. Si allega documentazione tecnica e certificato di esclusività ed infungibilità.
In attesa di rapido riscontro, si porgono cordiali saluti.

Il Direttore f.f. UOC Ortopedico
Dott. G. Bruno

Il Direttore Sanitario
Dott. Gaetano Bruno
CF 064479

Azienda Ospedaliera
di Caserta
Sant'Anna
e San Sebastiano

Al Servizio Provveditorato-Economato

Mail: [illegible]
Fax: [illegible]

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

Richiedente:

Cognome e nome _____ Matricola _____

Unità Operativa/Struttura _____

Email: _____

Firma _____

OGGETTO:

☐ Richiesta di valutazione/acquisto nuove apparecchiature elettromedicali e relativi componenti, accessori e materiali di consumo [1]

☐ Richiesta di esperimento d'uso di Dispositivi Medici [2]

☐ Richiesta di acquisto di nuovi Dispositivi Medici [3]

☐ Richiesta di beni non sanitari - materiale economale - arredi sanitari per uffici [4]

[1] Compilare l'allegato Scheda N. 1
[2] Compilare l'allegato Scheda N. 2
[3] Compilare l'allegato Scheda N. 3
[4] Compilare l'allegato Scheda N. 4

SCHEDA N. 1

Richiesta di acquisto di Nuovi Dispositivi Medici

DESCRIZIONE PRODOTTO

Nome Commerciale

Codice Prodotto

Nominativo della Società produttrice

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

Indirizzo

Tel. Fax

Costo concordato: unitario a confezione

Quantità totale richiesta

Il prodotto: **è unico sul mercato** SI NO

Se "SI" elencare gli elementi che caratterizzano l'unicità (brevetti, sito proprietario, esclusiva)

Il prodotto: **è intangibile** SI NO

Se "SI" indicare il regolare iscrizione nell'apposito albo dei medicinali intangibili

DM utilizzabile solo con apparecchiatura dedicata? SI NO

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

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

- Relazione del richiedente avente carattere d'urgenza

Il Medico Richiedente
Dott. Gaetano Bruno
CE 004676

Fto Il Direttore U.O./U.O.C./U.O.S.D.

REGIONE CAMPANIA
A.O.R.N. "S. Anna e S. Giovanni Bosco"
Napoli, Ospedale "S. Giovanni Bosco"
Direzione Sanitaria Presidio

Fto Il Direttore del Dipartimento

Pag. 1 di 7

bi medical

[illegible] Medical Limited

Registered Office
[illegible]

Registered in England and Wales
Company Number [illegible]
VAT [illegible]

T: [illegible]
F: [illegible]

www.[illegible]

5 June 2018

To: Whom It May Concern

BiO Medical is the manufacturer of the Angel® Catheter. We believe that Advanced Surgical Products (ASP) are our exclusive distributor for the Angel® Catheter in Italy including all regions. Advanced Surgical Products address is:

Advanced Surgical Products
[illegible]
Via dell'Abbondanza [illegible]
[illegible] (Italy)
[illegible]

If you have any questions about this letter, please feel free to contact me.

Sincerely,

Joseph P. Petro
Secretary & General Manager EMEA

BiO MEDICAL LTD
bi medical
[illegible]
[illegible]

EV11

U.O.C. Farmacia

Caserta, 17/01/2017
PROGR. 0226

Spett.le
Advanced Surgical Products

info@aspmedical.it

OGGETTO: **Richiesta fornitura materiale in conto deposito temporaneo.**

Vi chiediamo la consegna del materiale di seguito elencato **entro mercoledì 18/01/2017** presso questa U. O. C.:

- Catetere di Angel (prodotto dalla BIO_2 Medical) - quantità: n°1.

Seguirà ordine informatico di quanto utilizzato.

Direttore U.O.C. di Farmacia f f
Dott.ssa Anna Dello Stritto

Fornitore e Servizi Medicali

Intestatario

A.O. SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO DI CASERTA
VIA TESCIONE
81100 Caserta (CE)

Destinazione

IDEM

Tipo documento	Numero documento	Data documento
D.D.T.	000004	17/01/2017

Cod. cliente	Partita IVA / Cod. fiscale cliente	Causale trasporto	Zona	Pagina
00008	02201130610	Vendita		1

Trasporto a cura	Valuta	Agente
Cedente	EUR	

2012-0527		CATETERE ANGEL STERILE
	1 PZ	lot.041315-373 scad.2017/04
		Vs. Prog.0226 del 17/01/2017

Annotazioni

Saldo Vs. ord. prot.: Prog.0226 del 17/01/2017

Firma	Porto	Aspetto dei beni	Colli	Data inizio trasporto
Firma destinatario	Franco			17/01/2017
	Firma vettore			

80145 NAPOLI (ITALY) Via Dell'Abbondanza, 93 Telefax: +39 081 19360089
e-mail: aspmed@pec.it - P. Iva: 07287630631 - R.E.A.: 600595
www.aspmedical.it - info@aspmedical.it

Spett.le
Azienda Ospedaliera Sant'Anna e
San Sebastiano di Caserta
C.A. **Servizio Provveditorato/Economato**

Ns. Prot. n. LM 34 del 9/3/2017
Vs. Rif. Richiesta Catetere Angel del 17/1/2017

Oggetto : Catetere Angel

A seguito Vs.ordine farmacia prot 0226 del 17/1/2017 e nostra bolla di consegna DDT n 4 del 18/01/2017, la A.S.P. di Gaetano Vastarelli con sede in Napoli Via dell'Abbondanza 93, Telefax. n. 081/19360089, P. IVA 07287630631, in qualità di distributore esclusivo sottopone alla Vs. attenzione quanto segue:

codice	Descrizione	Prezzo netto UNITARIO
2012-0527	Angel Catheter: CVC multilume con filtro conico collegato CONF 1 PEZZO CND C010599 RDM 1136673/R	3500,00 Tremilacinquecento/00

In attesa di leggervi in merito siamo a porgere i nostri più cordiali saluti

A.O.SANT'ANNA E SAN SEBASTIANO CASERTA
VIA TESCIONE
CASERTA (CE), ITALIA, CAP: 81100
C.F. e P.IVA 02201130610

Elementi di selezione: dettaglio conti

Autorizzazione				Provvedimento				Importo totale	Descrizione
Ufl.Autor.	Anno	Numero	Sub.	Tipo	Anno	Numero	Esec.		
UFFAUT	2017	63	39					402 888,55	PROVVEDIMENTO DI PRESA D'ATTO FORNITURE DISPOSITIVI MEDICI IMPIANTABILI E AUTORIZZAZIONI A RATIFICA DI SPESA

Conto: 501010801 - DISPOS. MEDICI IMPIANTABILI ATTIVI (MATERIALI PROTESICI)

402 888,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	402 888,55

ASSESTATO	SCADENZE NON IN ORDINATIVO	SCADENZE IN ORDINATIVO	ORDINI NON LIQUIDATI	CASSA ECONOMALE	SUB. AUTORIZZATO	DISPONIBILITA'
402 888,55	0,00	0,00	0,00	0,00	0,00	402 888,55