

AZIENDA SOCIO-SANITARIA TERRITORIALE DELLA VALCAMONICA

Determinazione n. 806 del 11/08/2026

OGGETTO: Affidamento della fornitura di fissatore temporaneo per fratture di bacino, ai sensi dell'art.50 co.1 lett.b) D.Lgs n.36/2023, mediante piattaforma SinTel per il periodo 1.9.2026-31.8.2029 e per l'importo pari ad € 10.965,36 (di cui € 1.977,36 per IVA al 22%).

CIG: BCA5F9ADDF

**ADOTTATA DAL DIRIGENTE RESPONSABILE DELLA SC
GESTIONE ACQUISTI (PROVVEDITORATO-ECONOMATO)
AI SENSI DEL DECRETO DEL DIRETTORE GENERALE
ASST DELLA VALCAMONICA
N.508 DEL 5.8.2026**

IL DIRIGENTE RESPONSABILE

PREMESSO che in data 31.8.2026 è in scadenza il contratto stipulato con la Teleflex Medical srl relativo alla fornitura di fissatore temporaneo per fratture di bacino e di cui alla DD n.851/2025;

DATO ATTO che tale articolo rientra tra le categorie merceologiche del settore sanitario come individuate dal DPCM di cui all'art.9 co.3 D.L. 66/2014 smi e relativi indirizzi applicativi;

VERIFICATO che:

- al momento non sono attive convenzioni CONSIP di cui di cui all'art.26 co.1 della L.488/1999 e smi nè convenzioni di ARIA SpA relative ai beni identici o comparabili con quelli oggetto del presente provvedimento, né in programmazione;

- la fornitura viene affidata senza consultazione di più Operatori Economici (di seguito OE) in quanto il Regolamento per gli acquisti di beni e servizi sotto la soglia comunitaria, approvato con decreto n.715/2023, consente, all'art.4 "criterio di rotazione e relative fasce di applicazione", di procedere all'affidamento della fornitura all'attuale fornitore se il successivo appalto rientra in una fascia di valore economico diversa dalla prima procedura;

VISTA la disponibilità della Teleflex Medical srl al mantenimento del medesimo prezzo in essere, per un periodo di 36 mesi dalla data di aggiudicazione, salvo calusola di risoluzione anticipata in caso di attivazione di convenzione regionale;

RITENUTO pertanto necessario procedere alla formalizzazione dell'offerta tramite piattaforma SinTel;

VISTO il preventivo presentato dalla Teleflex Medical srl entro la scadenza prevista;

CONSIDERATO che la Teleflex Medical Srl ha dichiarato che il CCNL applicato è quello del "Commercio codice CNEL H011";

DATO ATTO che per l'esercizio 2026 la spesa di cui al presente provvedimento risulta in linea a quella sostenuta nell'esercizio 2025;

ATTESO che il Responsabile della Struttura competente alla spesa, anche di concerto con i relativi centri di responsabilità, monitorerà nel corso dell'anno l'andamento della spesa affinché possano essere garantiti sia lo svolgimento dell'attività che i vincoli di Bilancio richiesti da Regione Lombardia;

ACQUISITO il parere favorevole del Responsabile del procedimento che attesta la completezza dell'istruttoria;

ACQUISITE:

- l'attestazione del Direttore della SC "Bilancio, programmazione finanziaria e contabilità" in ordine alla regolarità contabile della spesa complessiva riferita al Bilancio economico di previsione dell'esercizio 2026;

- l'attestazione del Direttore della SC Bilancio, programmazione finanziaria e contabilità in ordine alla annotazione della spesa che verrà considerata in sede di redazione dei Bilanci preventivi economici degli esercizi di riferimento in coerenza con i budget assegnati da Regione;

D E T E R M I N A

per le ragioni espresse in premessa:

1 - di affidare la fornitura di fissatore temporaneo per fratture di bacino, alla Teleflex Medical Srl per il periodo 1.9.2026-31.8.2029, alle medesime condizioni di cui al prospetto sotto riportato e ASST della Valcamonica - Via Nissolina, 2 - Breno (Bs) - tel. 0364.3291 fax 0364.329310 - CF/P.IVA n.03775830981
www.asst-valcamonica.it PEC: protocollo@pec.asst-valcamonica.it

al “Documento d’offerta” generato dalla piattaforma Sintel che, allegato, diventa parte integrante e sostanziale del presente atto:

CODICE	ARTICOLO	CND	RDM	PREZZO UNITARIO	FABBISOGNO TRIENNALE
T-PODR	PELVIC STABILIZATION-FISSA-TORE TEMPORANEO PER FRATTURE DI BACINO	Y0699	NA	€ 107,00	84 PZ

2 - che la fornitura in oggetto è proposta nei termini suddetti, ferme restando possibili modifiche, compresa la risoluzione anticipata, derivante da iniziative aziendali di natura organizzativa o legate alla razionalizzazione della spesa o promosse in ambito nazionale, regionale o interaziendale, mediante convenzioni ed acquisti di beni e servizi in forma consorziata;

3 - che il costo del presente provvedimento ammonta ad 10.965,36 (di cui € 1.977,36 per IVA al 22%);

4 - di nominare quale RUP e quale DEC l’Ing. Marco Bottazzi Direttore della SC “Gestione Tecnico Patrimoniale”;

5 - di dare atto che il presente provvedimento è sottoposto al controllo del Collegio Sindacale, in conformità ai contenuti dell’art.3-ter del D.Lgs n.502/1992 e smi e dell’art.12, co.14, della LR n.33/2009;

6 - di disporre, a cura del Servizio Affari Generali e Legali, la pubblicazione all’Albo on-line - sezione Pubblicità legale - ai sensi dell’art.17, co.6, della LR n.33/2009, e dell’art. 32 della L. n.69/2009, ed in conformità alle disposizioni ed ai provvedimenti nazionali e europei in materia di protezione dei dati personali.

PER IL DIRETTORE
SC GESTIONE ACQUISTI
(PROVVEDITORATO-ECONOMATO)
IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Avv. Gabriele Ceresetti

Documento prodotto in originale informatico e firmato digitalmente dal Dirigente/Direttore/Responsabile
Ufficio/Servizio ai sensi del “Codice dell’amministrazione digitale” (D.Lgs n.82/2005 e s.m.i.)

OGGETTO: AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA DI FISSATORE TEMPORANEO PER FRATTURE DI BACINO, AI SENSI DELL'ART. 50 COMMA 1 LETT. B) D.LGS. 36/2023, MEDIANTE PIATTAFORMA SINTEL PER IL PERIODO 1.9.2026-31.8.2029 E PER L'IMPORTO PARI AD € 10.965,36 (DI CUI € 1.977,36 PER IVA AL 22%).

ATTESTAZIONE DI COMPLETEZZA DELL'ISTRUTTORIA

Il Responsabile del procedimento attesta la completezza dell'istruttoria relativa alla proposta di determinazione sopra citata.

Data, 06/08/2026

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
VAIRA GESSICA

firma elettronica apposta ai sensi del
D.Lgs n.82 del 7 marzo 2005

ATTESTAZIONE DI REGOLARITÀ CONTABILE

Attestazione riferita a costi relativi all'anno corrente

Il Direttore della SC "Bilancio, programmazione finanziaria e contabilità" attesta la regolarità contabile della spesa complessiva pari ad € 1.305,40 riferita al Bilancio economico di previsione dell'esercizio 2026, i conti di riferimento sono:

TABELLA COSTI (anno corrente)

Competenza	Conto economico	Centro di costo	Bilancio Sanitario	Bilancio Territoriale	Totale	Annotazioni
1.9.2026-31.12.2026	4001000422 DISPOSITIVI MEDICI: CND Y - SUPPORTI O AUSILI TECNICI PER PERSONE DISABI	Identificato in fase di scarico ai singoli cdc	€ 1.305,40	€ 0,00	€ 1.305,40	
	TOTALE		€ 1.305,40	€ 0,00	€ 1.305,40	

Attestazione riferita a costi relativi agli anni successivi:

Il Direttore della SC "Bilancio, programmazione finanziaria e contabilità" attesta che l'importo di € 9.659,96 complessivo verrà considerato in sede di redazione dei Bilanci economici di previsione degli esercizi di riferimento in coerenza con i budget assegnati da Regione Lombardia, i conti di riferimento sono:

TABELLA COSTI (esercizi successivi)

Competenza	Conto economico	Centro di costo	Bilancio Sanitario	Bilancio Territoriale	Totale	Annotazioni
2027	4001000422 DISPOSITIVI MEDICI: CND Y - SUPPORTI O AUSILI TECNICI PER PERSONE DISABI	Identificato in fase di scarico ai singoli cdc	€ 3.655,12	€ 0,00	€ 3.655,12	
2028	4001000422 DISPOSITIVI MEDICI: CND Y - SUPPORTI O AUSILI TECNICI PER PERSONE DISABI	Identificato in fase di scarico ai singoli cdc	€ 3.655,12	€ 0,00	€ 3.655,12	
1.1.2029-31.8.2029	4001000422 DISPOSITIVI MEDICI: CND Y - SUPPORTI O AUSILI TECNICI PER PERSONE DISABI	Identificato in fase di scarico ai singoli cdc	€ 2.349,72	€ 0,00	€ 2.349,72	
	TOTALE		€ 9.659,96	€ 0,00	€ 9.659,96	

Competenza: periodo di riferimento

Conto economico: codice del conto economico seguito dalla descrizione (es. 4001000409 Dispositivi medici: mat. protesici (endoprotesi non attive) CND P)

Centro di costo: il campo può essere compilato nei modi seguenti:

1) "centro di costo" (es. 5040100 seguito dalla descrizione);

2) "Identificato in fase di scarico ai singoli cdc" la dicitura è utilizzata unicamente per il materiale sanitario la cui destinazione non è identificabile al momento di redazione del presente atto e per il personale dipendente.

Annotazioni: sono da riportare le seguenti diciture a seconda dei casi rilevati:

1) Il conto presenta la necessaria disponibilità mediante riduzione del budget assunto con decreto n. _____

2) Il conto presenta la necessaria disponibilità previo storno dal conto economico codice _____ mediante riduzione del budget assunto con decreto n. _____

3) Il conto presenta la necessaria disponibilità previo storno dal conto economico codice _____

Breno, 10.08.2026

IL DIRETTORE DELLA SC
"Bilancio, programmazione finanziaria e contabilità"
Dott.ssa Cristina Lazzati

firma elettronica apposta ai sensi del
D.Lgs n.82 del 7 marzo 2005

Documento d'offerta

fornitura di fissatore temporaneo per fratture di bacino

Sommario

Informazioni sull'affidamento diretto	1
Informazioni sul fornitore	1
Offerta	1
Sublotti dell'offerta	2

Informazioni sull'affidamento diretto

<i>Nome della procedura</i>	fornitura di fissatore temporaneo per fratture di bacino
<i>Nome Ente</i>	ASST DELLA VALCAMONICA
<i>Identificativo della procedura</i>	222624651
<i>Codice Gara</i>	714_2026_146/BIS

Informazioni sul fornitore

<i>Ragione Sociale</i>	TELEFLEX MEDICAL S.R.L.
------------------------	-------------------------

Offerta

<i>Nome requisito:</i>	Dichiarazione di accettazione termini e condizioni (Parametro Amministrativo)
<i>Descrizione requisito:</i>	Il Concorrente dichiara di accettare integralmente la documentazione di gara, i relativi allegati e tutti i termini e le condizioni ivi previste.
<i>Risposta:</i>	Dichiaro di accettare termini e condizioni
<i>Nome requisito:</i>	busta unica d'offerta (Parametro Amministrativo)
<i>Descrizione requisito:</i>	caricare negli appositi campi la seguente documentazione: 1 Documentazione Amministrativa": caricare un cartella compressa contenente: • modulo M AGRM 031 "Autodichiarazione del fornitore", allegato alla presente, compilato, trasformato in .pdf e sottoscritto digitalmente, con allegata copia della Visura CCI/AA; • modulo M AGRM 016 "richiesta dati fornitori", allegato alla presente, compilato, trasformato in .pdf e sottoscritto digitalmente; • DGUE RESPONSE, sottoscritto digitalmente, ai sensi del DPR 445/2000, dal legale rappresentante dell'OE. Il file DGUE "Documento di Gara unico Europeo" messo a disposizione in piattaforma, esclusivamente attraverso l'apposita applicazione di compilazione messa a disposizione dalla piattaforma Sintel, utilizzando il file di partenza request_xml allegato alla presente richiesta di preventivo

	(DGUE REQUEST). Oppure: da caricare sia in formato xml. che in format
<i>Caratteristiche tecniche dell'offerta</i>	DOC TELEFLEX.zip
	Dimensioni: 18 MB
	Firmatari: Documento non firmato
	Hash(MD5-Base64): JxskDAQLhlPCgbBVTg1uww==
	Hash(SHA-1-Hex): ff9d65d1b49eab574d1d6bbfa9b1ced355f3ecdf
	Hash(SHA-256-Hex): 1b396c6d0f18566796c0539a7798a72-8d8f6966e403f6de1e1584d08fb659732
	Controllo alterazione file: Controllo non previsto
	Marca temporale: Controllo non previsto
<i>Base dell'asta</i>	8.988,00000 EUR
<i>Opzione proroga (mesi)</i>	-
<i>Opzione rinnovo (mesi)</i>	36
<i>Opzione rinnovo (importo)</i>	8.988,00000 EUR
<i>Modalità di acquisizione</i>	Acquisto
<i>Mesi modalità di acquisizione</i>	36

Sublotti dell'offerta

<i>Sublotto</i>	PELVIC STABILIZATION, FISSATORE TEMPORANEO PER FRATTURE DI BACINO
<i>Offerta economica (in cifre)</i>	107 EUR
<i>Unità di misura</i>	PZ
<i>Categoria merceologica</i>	Codice CND: Y - DISPOSITIVI PER PERSONE CON DISABILITA' NON COMPRESI IN ALTRE CATEGORIE.
<i>Parametri del Sublotto</i>	PELVIC STABILIZATION, FISSATORE TEMPORANEO PER FRATTURE DI BACINO
<i>Nome requisito:</i>	Codice RDM (Parametro Informativo)
<i>Descrizione requisito:</i>	Si richiede di inserire il codice RDM (Repertorio generale dei dispositivi medici commercializzati in Italia)
<i>Risposta:</i>	NON DOVUTO
<i>Nome requisito:</i>	Disponibilita' codice RDM (Parametro Informativo)

<i>Descrizione requisito:</i>	Solo se non e' disponibile il codice RDM per questo prodotto, si selezioni il motivo
<i>Risposta:</i>	RDM disponibile
<i>Nome requisito:</i>	Codice CND (Parametro Informativo)
<i>Descrizione requisito:</i>	Si richiede di inserire il codice CND
<i>Risposta:</i>	Y0699