



AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA
Via Renato Paolini, 47 – 65124 Pescara (PE)

**DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA**

ANNO: 2025

N. 1068

Data 25/07/2025

OGGETTO: AFFIDAMENTO ALLA DITTA INNOVAMEDICA S.P.A., AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL'ART. 76, COMMA 2, LETTERA B), PUNTO 2) DEL D.LGS. N. 36/2023, DELLA FORNITURA DI "KIT BULKAMID® HYDROGEL" PER LE ESIGENZE DELLA U.O.C. DI UROLOGIA DEL P.O. DI PESCARA

IL DIRETTORE GENERALE

OGGETTO: AFFIDAMENTO ALLA DITTA INNOVAMEDICA S.P.A., AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL'ART. 76, COMMA 2, LETTERA B), PUNTO 2) DEL D.LGS. N. 36/2023, DELLA FORNITURA DI "KIT BULKAMID® HYDROGEL" PER LE ESIGENZE DELLA U.O.C. DI UROLOGIA DEL P.O. DI PESCARA.

PRESO ATTO della relazione del Dirigente proponente che qui si riporta integralmente:

PREMESSO che, con Deliberazione del Direttore Generale n. 1419 del 10/11/2020, è stato approvato il regolamento aziendale per l'acquisto di prodotti infungibili ed esclusivi ex art. 57, comma 2 lettera b) del D.lgs. n. 163/2006;

PRESO ATTO che:

- in data 21/02/2025, la U.O.C. di Urologia del P.O. di Pescara ha redatto e trasmesso presso l'apposita Commissione di valutazione una richiesta, in regime di infungibilità ed esclusività, per l'approvvigionamento di un gel non riassorbibile, iniettabile, trasparente e idrofilo indicato per la volumizzazione uretrale;
- la denominazione commerciale di tale dispositivo medico è "Kit Bulkamid® Hydrogel";
- in data 18/03/2025, la suddetta richiesta è stata valutata dai membri della "*Commissione Terapeutica Aziendale e Dispositivi Medici (CTA-DM)*" la quale si esprime con parere favorevole al rinnovo contrattuale per le quantità richieste;
- in data 24/04/2025, il verbale della suddetta Commissione d'Infungibilità è stato trasmesso presso la U.O.C. Gestione Approvvigionamento Beni e Servizi al fine di procedere con i successivi adempimenti amministrativi;

DATO ATTO che:

- è stata avviata un'indagine di mercato, pubblicata sul sito aziendale www.asl.pe.it, sezione Gare e Appalti di Beni e Servizi, e descritta rispettivamente nel bando esplorativo n° 17 del 12/05/2025, allegato al presente atto;
- entro il termine di scadenza del sopraindicato bando, è pervenuta la manifestazione d'interesse da parte della società Dimed S.r.l. la quale propone dei dispositivi aventi caratteristiche tecniche dichiarate equivalenti a quelle indicate nel bando;
- con nota Prot. 0053596/25/ABS del 29/05/2025 è stata trasmessa alla U.O.C. di Urologia del P.O. di Pescara tutta la documentazione nonché le schede tecniche dei dispositivi proposti ed è stata richiesta una valutazione tecnica in ordine alla dichiarata equivalenza;
- in data 20/06/2025, il Direttore della U.O.C. di Urologia del P.O. di Pescara, Dott. Roberto Renzetti, ha dichiarato che la proposta presentata dalla società Dimed S.r.l. è da ritenersi non idonea per le motivazioni espresse nella relazione conservata agli atti d'Ufficio;

VERIFICATO, pertanto, di poter avviare la procedura negoziata di acquisto, essendo state accertate le condizioni di infungibilità per i dispositivi medici oggetto del richiamato bando esplorativo;

RITENUTO opportuno adottare la modalità dell'accordo quadro poiché tale fattispecie contrattuale prevede che:

- i quantitativi di fornitura restino dipendenti esclusivamente dalle esigenze delle strutture sanitarie utilizzatrici, entro il limite del valore dell'Accordo in parola;
- l'Amministrazione appaltante non assuma alcun impegno a raggiungere un importo prestabilito né a raggiungere alcun valore minimo;
- l'operatore economico si impegni ad accettare gli ordinativi alle condizioni economiche e contrattuali stabilite.

PRESO ATTO che la società Innovamedica S.p.a.:

- ha presentato, tramite la Piattaforma di e-Procurement regionale "Gestione Integrata Acquisti Dematerializzati della Regione Abruzzo (G.I.A.D.A.)", l'offerta economica n. 25/00875 del 07/07/2025 (numero registro di sistema: PI022508-25), allegata al presente atto;
- dichiara che i prezzi sono in linea con quelli praticati ad altre Aziende Sanitarie per forniture della stessa tipologia;
- dichiara di essere il distributore ufficiale per la commercializzazione del dispositivo medico di che trattasi su tutto il territorio italiano;

CONSIDERATO che il contratto di fornitura avrà un valore complessivo pari ad € 25.000,00 oltre iva (4%) e una durata pari a 12 mesi a decorrere dalla data di stipula contrattuale;

DI PRECISARE che, in merito al controllo sul possesso dei requisiti, si procederà ai sensi dell'art. 52 del D.lgs. n. 36/2023 e della Determina Dirigenziale n. 506 del 13/02/2024, recante "Criteri per lo svolgimento dei controlli a campione sul possesso dei requisiti da effettuarsi in relazione agli affidamenti diretti di forniture e servizi fino alla soglia dei 40.000 Euro, ai sensi dell'art. 52 del D.lgs. n. 36/2023";

ACQUISITO il parere tecnico favorevole in merito espresso dal Dirigente proponente, ai sensi della Legge 7 Agosto 1990 n. 241 e s.m.i. che ne attesta la regolarità e la completezza;

DATO ATTO dell'attestazione resa dai competenti Responsabili in ordine alla regolarità amministrativo-contabile e tecnica del presente provvedimento:

1. Dirigente proponente nella sua qualità di Direttore della U.O.C. Gestione Approvvigionamento Beni e Servizi;
nonché la registrazione al centro di costo
2. Dirigente della U.O.C. Controllo di Gestione;
e al conto economico dell'esercizio di competenza
3. Dirigente della U.O.C. Bilancio e Gestione Economico – Finanziaria;

ACQUISITI, per quanto di competenza, i pareri favorevoli espressi in merito dal Direttore Amministrativo d'Azienda e dal Direttore Sanitario d'Azienda;

DELIBERA

Per tutto quanto sopra indicato e che qui si intende richiamato

- 1. DI AFFIDARE**, alla società Innovamedica S.p.a., ai sensi dell'art. n. 76 comma 2 lettera b) punto 2) del D.lgs. n. 36/2023, la fornitura di "Kit Bulkamid® Hydrogel" mediante la sottoscrizione di un accordo quadro per un valore complessivo di € 25.000,00 oltre iva (4%) per la durata di 12 mesi a decorrere dalla data di stipula contrattuale;
- 2. DI RIFERIRE** che:
 - la spesa complessiva di € 26.000,00 iva inclusa (4%) sarà compresa nel Bilancio di esercizio relativo degli anni 2025-2026 sulla voce di conto n. 0701010328 (dispositivi per apparato urogenitale);
 - ai fini del controllo dei flussi finanziari, la fornitura sarà tracciata dal seguente CIG B79A363A8F;
- 3. DI NOMINARE** quale Responsabile Unico del Progetto (RUP) della presente procedura il Direttore della U.O.C. Gestione Approvvigionamento Beni e Servizi, Dott.ssa Luisa Evangelista;
- 4. DI DISPORRE** che il presente provvedimento venga integralmente pubblicato nell'Albo Pretorio Aziendale e nella sezione Amministrazione Trasparente, ai sensi del D.lgs. n. 33/2013 e s.m.i.;
- 5. DI DARE ATTO** che il presente provvedimento, ai sensi dell'art. 6 del regolamento interno approvato con Deliberazione n. 705 del 28/06/2012, è immediatamente esecutivo.



**AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE
PESCARA
FARMACIA OSPEDALIERA
VIA R. PAOLINI, 47**

O.d.G. Commissione Terapeutica Aziendale Farmaci e Dispositivi Medici (CTA-Farmaci) – Seduta del 18 marzo 2025

Dispositivi Medici

RINNOVI

- **Bulkamid Hydrogel:** Richiesta proveniente dale UOC di Urologia

Trattasi di rinnovo

Trattasi di un Kit usato come agente volumizzante uretrale per il trattamento dell'incontinenza urinaria femminile prevalentemente da sforzo

Pezzi annuali richiesti: 20 pezzi

Importo complessivo annuale : 25.000 euro

L'importo richiesto è abbastanza in linea con l'importo previsto nel contratto precedente (19.500 euro) .

Si autorizza il rinnovo

- [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]



AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE
PESCARA
FARMACIA OSPEDALIERA
VIA R. PAOLINI, 47

• [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

• [REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

[REDACTED]

	MODELLO RICHIESTA ACQUISIZIONE DISPOSITIVI MEDICI INFUNGIBILI E/O ESCLUSIVI	Mod. 2	
		pag. 1	di: 2

Al Direttore Sanitario Aziendale in qualità di Presidente
della Commissione Terapeutica Aziendale

S E D E

1. U.O. richiedente: **UROLOGIA**

2. Dipartimento: **CHIRURGICO**

3. Dispositivo richiesto, descrizione, caratteristiche tecniche, prezzo:

RINNOVO

KIT BULKAMID per la volumizzazione uretrale composta da:

- gel riassorbibile (Bulkamid Hydrogel) composto da poliacrilammide reticolato 2.5% e acqua apirogena 97.5%: trasparente e idrofilo, sterile;
- 2 siringhe da 1ml contenenti contenenti Bulkamid Hydrogel;
- 2 aghi sterili 23g x 12cm (Bulkamid Needle);
- 3 etichette adesive rimovibili recanti i dati ed il lotto per la tracciabilità del dispositivo per ogni siringa con gel;
- camicia rotante a 360°sterile (Bulkamid Rotatable Sheath) con canale operativo per l'ago e raccordi per connessione al sistema di irrigazione.

Fornitura in comodato d'uso del cistoscopio dedicato **BULKAMID** per la procedura di volumizzazione uretrale: 0°, lunghezza operativa 113mm e diametro esterno 2.7mm, riutilizzabile e compatibile con tutti i sistemi ottici e fonti di luce mediante adattatori.

Fornitura in comodato d'uso dal cestello per la sterilizzazione del cistoscopio **BULKAMID**.

Costo del KIT BULKAMID € 1.250,00

4. Dispositivo dedicato ad apparecchiatura di proprietà? **X** N O

5. Specifiche di fornitura:

Fornitore (ragione sociale): **INNOVAMEDICA s.p.a.**

Fabbisogno presunto annuo in unità di misura: **PZ 20**

Costo totale annuo 25.000,00

Eventuali Informazioni aggiuntive (es. necessità altro materiale per utilizzo, necessità formazione ecc.):

Considerato che un dispositivo medico è infungibile se non esistono prodotti con caratteristiche che garantiscono soluzioni equivalenti in termini di prestazioni o requisiti funzionali, fatte salve le variabilità individuali dei pazienti e le esigenze di garanzia della continuità si esprime la seguente relazione in merito

	MODELLO RICHIESTA ACQUISIZIONE DISPOSITIVI MEDICI INFUNGIBILI E/O ESCLUSIVI	Mod. 2	
		pag. 2	di: 2

alle ragioni di natura tecnica, correlate ad indicazioni di natura diagnostica e terapeutica, che non consentono l'impiego di prodotti con caratteristiche equivalenti e che giustificano la dichiarazione di infungibilità:

L'Incontinenza Urinaria da Sforzo (IUS) femminile è una patologia sempre più diffusa, che colpisce un ampio numero di donne ed influisce negativamente sulla loro qualità di vita. Per la cura di questa disfunzione sono disponibili diversi tipi di trattamento, tuttavia l'utilizzo di agenti volumizzanti uretrali risulta essere uno dei metodi preferiti per ripristinare del tutto o in parte la continenza in maniera mininvasiva, evitando il rischio di un intervento chirurgico più complesso.

Gli agenti volumizzanti si dividono sostanzialmente in due tipologie: particolati e non particolati. Della prima categoria fanno parte gli agenti volumizzanti composti da un gel vettore riassorbibile in grado di trasportare in situ particelle di materiale non riassorbibile, ad esempio Idrossiapatite di Calcio. Il gel di trasporto è destinato a riassorbirsi mentre le microparticelle non riassorbibili provocano una reazione infiammatoria con conseguente formazione di capsula fibrotica attorno ad esse. Il volume dei cuscinetti che si andranno a formare a livello uretrale è quindi strettamente dipendente dalla dimensione delle microparticelle e dall'intensità della reazione infiammatoria provocata dal corpo estraneo impiantato (elevata possibilità di reazioni avverse!).

La seconda categoria è costituita da BULKAMID, un idrogel omogeneo non particolato in grado di integrarsi con il tessuto ospite in maniera duratura senza rischio di riassorbimento, migrazione o reazione infiammatoria. Con BULKAMID l'effetto volumizzante dipende solamente dalla quantità di gel iniettato; quindi, la dimensione dei cuscinetti è prevedibile, controllabile e definita.

BULKAMID è l'unico agente volumizzante non particolato completamente biocompatibile, composto per il 2.5% da poliacrilammide reticolato e per il 97.5% da acqua. Questa composizione è alla base della biocompatibilità, dell'atossicità, della minima risposta infiammatoria, della perfetta integrazione del materiale impiantato, della prevedibilità del volume di gel iniettato e quindi dell'elevato profilo di sicurezza del materiale. Grazie alla sua composizione, BULKAMID non si degrada nel tempo e non cambia forma o volume successivamente all'iniezione, mantenendo intatte le proprietà visco-elastiche dei tessuti circostanti.

I sottoscritti dichiarano che per le indicazioni tecniche, diagnostiche e terapeutiche sopra specificate **non sono disponibili nel repertorio nazionale DM prodotti alternativi con caratteristiche equivalenti**, sia in termini prestazionali che funzionali, e di essere a conoscenza delle possibili responsabilità di natura civile, penale, disciplinare ed amministrativo-contabile, in merito all'attestazione di informazioni false, inesatte od erronee e di essere informati che, ai sensi dell'art.76 DPR 28/12/2000, n.445 "Chiunque rilascia dichiarazioni mendaci, forma atti falsi o ne fa uso nei casi previsti dal presente testo unico è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali in materia. L'esibizione di un atto contenente dati non più rispondenti a verità equivale a d'uso di atto falso"

Data 21-2-25

Letto, confermato e sottoscritto (timbro e firma leggibile)

Il Direttore della Struttura interessata: **dott. ROBERTO RENZETTI**

ASL PESCARA - U.O.C. UROLOGIA
IL DIRETTORE
Dott. Roberto RENZETTI
Matricola 7910

Il Direttore del Dipartimento cui afferisce la Struttura: **dott. MASSIMO BASTI**

ASL PESCARA
U.O.C. Chirurgia Generale e d'Urgenza
Dott. Massimo BASTI
Dir. Med. I° Liv. - Cod. 60812
Direttore Dipartimento delle Chirurgie
Direttore U.O.C. Chirurgia Generale e d'Urgenza

A chi di competenza

Cusago, 21/02/2025
/pa

OGGETTO: Dichiarazione di unicità e di distribuzione esclusiva

Il sottoscritto Dott. Mauro Toso, nato a [REDACTED] ed ivi residente in [REDACTED], in qualità di Consigliere Delegato di Innovamedica Spa con sede legale a Roma in Via Giulio Vincenzo Bona 133 e uffici a Cusago (MI) in Viale Europa n.78, distributore esclusivo per l'Italia dei prodotti della ditta Contura International A/S, Søborg, Danimarca, essendo a conoscenza delle conseguenze legali a seguito di dichiarazioni mendaci

DICHIARA

il sistema BULKAMID, indicato per il trattamento dell'incontinenza urinaria femminile tramite volumizzazione uretrale, per le sue caratteristiche peculiari (idrogel omogeneo non particolato composto da 2.5% di poliacrilammide e dal 97.5% di acqua, biocompatibile, non assorbibile e resistente alla degradazione), è unico sul mercato per quanto ad ora di nostra conoscenza.

In fede



INNOVAMEDICA S.p.A.
Un Consigliere Delegato

BANDO ESPLORATIVO BENI INFUNGIBILI N° 17 DEL 12.05.25

Kit "Bulkamid® Hydrogel"

AVVISO PUBBLICO ESPLORATIVO PER L'AFFIDAMENTO, MEDIANTE PROCEDURA NEGOZIATA SENZA BANDO, DI DISPOSITIVI MEDICI INFUNGIBILI E/O ESCLUSIVI.

Si rende noto che l'Azienda Sanitaria Locale di Pescara intende procedere ad una indagine esplorativa di mercato, al fine di un eventuale affidamento ai sensi dell'art. 76, comma 2, lett. b), del D.lgs. n. 36/2023 e s.m.i., per la fornitura di **Kit "Bulkamid® Hydrogel"**.

Bulkamid® Hydrogel è un gel non riassorbibile, iniettabile, trasparente e idrofilo indicato per la volumizzazione uretrale. Viene iniettato nel tessuto sottomucoso della porzione media prossimale dell'uretra.

Bulkamid® Hydrogel è indicato per migliorare la coattazione uretrale.

Bulkamid® Hydrogel è costituito per circa il 2.5% da poliacrilammide reticolato e per il 97.5% da acqua apirogena. È biocompatibile e biodegradabile.

Bulkamid® Hydrogel è fornito in siringhe sterili pre-riempite da 1 ml, sigillate e dotate di raccordo Luer-lock. Deve essere iniettato con un ago sterile 23 G x 12 cm. Ogni siringa è provvista di un'etichetta suddivisa in tre parti sulla quale compare il numero di lotto, per garantire la tracciabilità del prodotto.

Bulkamid® Hydrogel deve essere utilizzato con Bulkamid® Rotatable Sheath.

Bulkamid® Rotatable Sheath è un dispositivo lungo 125 mm con un canale operativo per l'ago, un lume di accesso per l'ottica, condotti per l'acqua con regolatori di flusso e un raccordo Luer-lock per l'afflusso della soluzione fisiologica. Per assicurare il corretto uso e assemblaggio di Bulkamid® Rotatable Sheath sono necessari i seguenti prodotti:

- Siringa sterile pre-riempita con 1 ml di Bulkamid® Hydrogel sterile
- Ago sterile 23 G x 12 cm
- Set standard sterile per infusione
- Bulkamid® Urethroscope sterile Ø 2.7 mm, 0°, L 114 mm

Ditta produttrice: **Contura International A/S – Sydmarken 23, 2860 Soeborg (Danimarca)**

Ditta distributrice in Italia: **INNOVAMEDICA spa – CUSAGO MI (Italia)**

1. SCOPI DELLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

Obiettivo della presente consultazione preliminare, pertanto, non è l'aggiudicazione di alcuna fornitura ma favorire, anche per il tramite delle informazioni ricevute, la più ampia partecipazione possibile degli operatori economici interessati alla successiva procedura di scelta del contraente.

In particolare, con il presente Avviso si intende effettuare, per adeguata trasparenza, anche in relazione alle linee guida ANAC per gli affidamenti in regime di esclusività, apposita indagine esplorativa di mercato al fine di conoscere se, diversamente dalle informazioni in possesso di questa ASL, altri operatori economici possano fornire, in modo adeguato e legittimo, la fornitura dei dispositivi medici sotto indicati:

DESCRIZIONE PRODOTTO	CODICE PRODOTTO	CND	RND
Kit Bulkamid® - 2 aghi 23G x 12 cm (Bulkamid® Needle) - 2 siringhe da 1 ml contenenti Bulkamid® Hydrogel - Camicia rotante (Bulkamid® Rotatable Sheath)	BUKIT50012	U070199	3742

2. REQUISITI DI PARTECIPAZIONE E CAUSE DI ESCLUSIONE

L'operatore economico interessato (compreso l'operatore economico indicato come esclusivista) che vorrà partecipare alla suddetta indagine esplorativa di mercato dovrà fornire, a pena di esclusione, firmata digitalmente dal legale rappresentante o da persona appositamente delegata a rappresentare il candidato (in tal caso allegare copia conforme della procura speciale firmata digitalmente) attestante di essere in possesso di TUTTI i seguenti requisiti specifici minimi:

- ✓ Ragione sociale, indirizzo e recapiti della Ditta partecipante;
- ✓ Scheda tecnica del prodotto in lingua italiana (o tradotta);
- ✓ Codice rilasciato dal fornitore, CND di appartenenza, numero attribuito dal repertorio dei dispositivi medici;
- ✓ **Dichiarazione attestante l'equivalenza prestazionale e, cioè, che le caratteristiche del materiale sanitario ottemperino in maniera equivalente alle esigenze di natura terapeutica per le quali è richiesto detto materiale, esplicativa e dettagliata;**
- ✓ Studi scientifici o altro materiale, a corredo della ritenuta e dichiarata equivalenza funzionale;

Non saranno prese in considerazione le candidature presentate da soggetti che:

- ✓ non risultino in possesso dei requisiti prescritti dal presente avviso;
- ✓ presentino documentazione manifestamente carente rispetto a quanto richiesto;
- ✓ presentino l'istanza fuori termine di scadenza.

Non è consentito, pertanto, in questa fase, presentare offerte, quotazioni o valutazioni economiche.

Gli operatori economici interessati dovranno inoltrare tramite PEC all'indirizzo acquisizionebenieservizi.aslpe@pec.it i documenti sopra indicati **entro il termine perentorio delle ore 12:00 del 23.05.25**

La PEC dovrà riportare in oggetto la seguente dicitura:

Manifestazione di Interesse al Bando Esplorativo n° 17 del 12.05.25 per l'acquisizione di Kit "Bulkamid® Hydrogel".

Si precisa che l'acquisizione delle candidature non comporta l'assunzione di impegni specifici da parte dell'Azienda Sanitaria Locale di Pescara, che non assume alcun obbligo in ordine alla prosecuzione della propria attività negoziale, né l'attribuzione ai candidati di alcun diritto in ordine all'assegnazione dell'appalto.

La Stazione Appaltante si riserva, pertanto, la facoltà di interrompere o sospendere la consultazione con i partecipanti in qualsiasi momento del procedimento senza incorrere in alcun tipo di responsabilità.

Non sono previste graduatorie, punteggi, classifiche di merito, essendo la finalità del presente avviso, unicamente quella di acquisire la conoscenza e la disponibilità degli operatori economici a fornire il materiale sopra riportato con i requisiti indicati.

Qualora, a seguito della presente indagine di mercato, fosse confermato che l'operatore economico indicato sia l'esclusivista della fornitura oggetto del presente avviso, codesta ASL dichiara sin da ora che avvierà, nelle forme opportune, la procedura negoziata senza previa pubblicazione di bando di gara (art. 76 - comma 2 - lettera b) del D.lgs. n° 36/2023), negoziando pertanto il contratto medesimo solamente con la ditta "esclusivista" indicata.

Il presente avviso viene pubblicato sul sito aziendale della ASL di Pescara (www.asl.pe.it), sezione "Appalti e Contratti - Bandi Esplorativi Beni Infungibili".

Il Direttore U.O.C. Gestione Approvvigionamento Beni e Servizi

Dott.ssa Luisa Evangelista





AZIENDA SANITARIA LOCALE DI PESCARA
Via R. Paolini, 45 - 65124 - PESCARA
Codice Fiscale - Partita IVA n. 01397530682 - www.ausl.pe.it
U.O.C. GESTIONE APPROVVIGIONAMENTI BENI E SERVIZI

SCHEDA RICHIESTA BENI INFUNGIBILI

CODICE ASL	DESCRIZIONE PRODOTTO	UNITA' DI MISURA	PREZZO UNITARIO IVA ESCLUSA (per UM)	FABBISOGNO ANNUALE (in UM)	VALORE FABBISOGNO ANNUALE	N. PZ PER CONFEZIONE	CODICE PRODOTTO PRODUTTORE/FABBRICANTE	CND	RND	NOMINATIVO FORNITORE
321653	Kit Bulkamid - 2 aghi 23G x 12 cm - 2 siringhe da 1 ml - Camicia rotante	KIT	€ 1.250,00	20	€ 25.000,00	1	BUKIT50012	U070199 – SISTEMI INTERNI PER IL TRATTAMENTO DELL'INCONTINENZA – ALTRI (Bulkamid® Hydrogel) U0780 – DISPOSITIVI PER IL TRATTAMENTO DELL'INCONTINENZA – ACCESSORI (Bulkamid® Rotatable Sheath)	3742	INNOVAMEDICA

In ottemperanza a quanto previsto dal Decreto del Ministero dell'Economia e Finanze del 7 Dicembre 2018 pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 298 del 24 Dicembre 2018 che introduce l'obbligo di trasmissione di tutti gli ordini di beni e servizi degli Enti del Servizio Sanitario Nazionale per il tramite della piattaforma di cui al comma 412 della legge di Bilancio 205/2017 denominata Nodo di Smistamento Ordini (NSO), si prega di voler comunicare Vs. codice identificativo necessario alla trasmissione degli ordinativi di fornitura

INNOVAMEDICA S.p.a.
 Sede Legale: Via Giulio Vincenzo Bona, 133 00156 - Roma
 Sede operativa: Viale Europa, 78 - 20047 Cusago (Mi)
 P.Iva, C.F. e CCIAA n. 10191080158
 R.E.A. Roma n. 1714332 Capitale Sociale Euro 520.000 i.v.
 Tel: ++39 02 9039201
 e-mail: info@innovamedica.com
 Pec: innovamedica@registerpec.it



Intestatario

AZIENDA USL DI PESCARA

VIA R. PAOLINI 47
 65124 PESCARA
 ITALIA

PE

Offerta

Numero 25/00875	Del 07/07/2025	Pag. 1/1	Trasporto Porto Franco
Tempi consegna Pronta salvo venduto	Validità offerta 180 gg a decorrere da oggi	Codice Cliente 0328	Condizione pagamento Rimessa Diretta Data Fattura 90gg
Annotazioni	Telefono	Fax	

Con la presente Vi sottoponiamo la nostra migliore offerta per la seguente fornitura:

Codice	Descrizione articolo	UM	Qtà	Prezzo unitario UM	Sc. %	Prezzo Netto UM	Imponibile	Iva
BUKIT50012	AFFIDAMENTO DIRETTO - FORNITURA DI "KIT BULKAMID HYDROGEL" - PER UN PERIODO DI 12 MESI							
	Kit Bulkamid: 2 aghi 23G x 12 cm (Bulkamid Needle), 2 siringhe da 1 ml contenenti Bulkamid Hydrogel, camicia rotante	PZ	20	1.313,00	4,80	1.250,00	25.000,00	04
	Minimo fatturabile: 150€ + IVA							
Imponibile		Imposta		IVA	Descrizione		Imponibile + Imposta	
25.000,00		1.000,00		04	IVA al 4%		26.000,00	
Totale merce		Totale servizi		Sconto Aggiuntivo		Totale offerta		
25.000,00		--		--		EUR 26.000,00		

Nell'attesa di un Vostro cortese riscontro, vogliate gradire distinti saluti

INNOVAMEDICA S.p.A.
 Un Consigliere Delegato

Il Dirigente Amministrativo, con la presente sottoscrizione, attesta la regolarità tecnica e amministrativa nonché la legittimità del provvedimento

Il Dirigente Amministrativo

Luisa Evangelista

firmato digitalmente

Il Direttore dell'UOC Controllo di Gestione attesta che la spesa risulta corrispondente al bilancio di previsione dell'anno corrente.

Il Direttore

Federica Faccia

firmato digitalmente

Il Direttore dell'UOC Bilancio e Gestione Economica Finanziaria attesta che la spesa risulta imputata sulla voce di conto del Bilancio n. 0701010328

Anno 2025-2026

Il Direttore

Graziano Di Marco

firmato digitalmente

Ai sensi del D. Lgs. 502/92 e successive modificazioni ed integrazioni, i sottoscritti esprimono il seguente parere sul presente provvedimento:

Parere favorevole

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO

Dott. Francesca Rancitelli

firmato digitalmente

Parere favorevole

IL DIRETTORE SANITARIO

Dott. Rossano Di Luzio

firmato digitalmente

IL DIRETTORE GENERALE

Dott. Vero Michitelli

firmato digitalmente

Deliberazione n. 1068 del 25/07/2025 ad oggetto:

AFFIDAMENTO ALLA DITTA INNOVAMEDICA S.P.A., AI SENSI E PER GLI EFFETTI DELL'ART. 76, COMMA 2, LETTERA B), PUNTO 2) DEL D.LGS. N. 36/2023, DELLA FORNITURA DI "KIT BULKAMID® HYDROGEL" PER LE ESIGENZE DELLA U.O.C. DI UROLOGIA DEL P.O. DI PESCARA

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

- Si attesta che il presente atto viene pubblicato, in forma integrale, all'ALBO ON LINE dell'ASL di Pescara (art. 32 L. 69/09 e s.m.i.), in data 28/7/2025 per un periodo non inferiore a 15 giorni consecutivi.

Atto soggetto al controllo della Regione (art. 4, co. 8 L. 412/91): NO

Il Funzionario Incaricato