

**Determinazione Dirigenziale del Direttore della S.C. ACQUISTI BENI E SERVIZI**

N. 1489

del 21.09.2021

Oggetto: Affidamento ex art. 36, comma 2, lett. b) del D. Lgs n. 50/16, della fornitura annuale del farmaco Imatinib, da destinarsi alla S.C. di Ematologia e CTMO del P.O. Businco. Ditta Teva Italia Srl. Importo complessivo € 501,12 oltre iva di legge. Codice CIG ZFA3313740.

PDTD/2021/1583

Publicata all'Albo Pretorio dell'Azienda a partire da 21.09.2021 per 15 giorni consecutivi e posta a disposizione per la consultazione

S.S.D. Affari Generali Ufficio Delibere

La presente Determinazione Dirigenziale prevede un impegno di spesa a carico dell'Azienda Ospedaliera Brotzu

SI  NO

**Il Direttore della S.C. A.B.S.**

- VISTA** la deliberazione n. 589 del 15.04.2015, con la quale è stata conferita delega in diversi ambiti di attività al Direttore della S.C. Acquisti Beni e Servizi;
- DATO ATTO** che, con Delibera n. 673 del 30.04.2020, si è provveduto ad integrare gli atti di competenza del Direttore della S.C. di Acquisti Beni e Servizi, rispetto a quelli di cui alla Delibera n. 589 del 15.04.2015;
- CONSIDERATO** che, con nota prot. NP/2021/7885 del 15/09/2021, il Direttore della S.C. di Farmacia ha richiesto, la fornitura annuale del farmaco Imatinib capsule, da destinare a un paziente affetto da leucemia mieloide cronica afferente alla S.C. di Ematologia e CTMO del P.O. Businco, che ha manifestato reazione avversa, debitamente segnalata all'AIFA dal Medico Specialista, alla formulazione del farmaco in compresse aggiudicata con Procedura Medicinali 8 (All. "A" fg. 2);
- DATO ATTO** che ai sensi dell'art. 36, comma 6 del D. Lgs. n. 50/2016 si è proceduto all'acquisto mediante l'utilizzo della piattaforma SardegnaCAT;
- CONSIDERATO** che, con RDO n. Rfq\_379315 del 16.09.2021, sono state invitate a presentare preventivo di spesa le ditte Dr. Reddy'Srl e Teva Italia Srl, le quali hanno presentato offerta entro i termini stabiliti;
- VISTA** la relazione con la quale il Responsabile della S.C. di Farmacia ha espresso parere favorevole in ordine alle offerte tecniche presentate da entrambe le ditte partecipanti, per conformità alla richiesta (All. "A" fg. 2);
- TENUTO CONTO** che il sistema ha aggiudicato provvisoriamente la fornitura, ai sensi dell'art. 95 co. 4 del D.Lgs. n. 50/2016, in favore della ditta Teva Italia Srl (All. "B" fg. 4);
- DATO ATTO** che la fornitura risponde alle prescrizioni indicate nella nota RAS, protocollo n. 12142 del 15.05.2018, in ordine all'assistenza farmaceutica e al relativo contenimento della spesa;

segue determinazione n. 1489 del 21.09.2021

**RITENUTO** pertanto, di dover affidare, ai sensi dell'art. 36 comma 2, lett. a) del D. Lgs n. 50/16, in favore della ditta Teva Italia Srl, la fornitura del farmaco Imatinib capsule, da destinarsi alla S.C. di Ematologia e CTMO del P.O. Businco, per un importo complessivo pari a € 501,12 oltre iva di Legge, così come di seguito indicato:

Q.TA'	FARMACO	IMP. UNIT. + IVA	IMP. TOT. + IVA
1.440	Imatinib Teva 100 mg capsule rigide	€ 0,348	€ 501,12

**VISTO** il D. Lgs. n. 50/2016;

**DATO ATTO** che non sussistono conflitti di interesse con la Ditta assegnataria della fornitura;

## DETERMINA

*Per i motivi indicati in premessa:*

1. di affidare, ai sensi dell'art. 36, comma 2, lett. a) del D. Lgs n. 50/16, in favore della ditta Teva Italia Srl, la fornitura annuale del farmaco Imatinib capsule, da destinarsi alla S.C. di Ematologia e CTMO del P.O. Businco, per un importo complessivo pari a € 501,12 oltre iva di Legge, così come di seguito indicato:

Q.TA'	DESCRIZIONE	IMP UNIT+IVA	IMP TOT+IVA	CONTO	CENTRO DI COSTO
1.440	Imatinib Teva 100 mg capsule rigide	€ 0,348	€ 501,12	A501010101	Strutture Richiedenti

2. di disporre che l'esecuzione del relativo contratto avrà inizio contestualmente alla pubblicazione del presente atto, ai sensi dell'art. 32 comma 13 del D. Lgs n. 50 del 18.04.16;
3. di autorizzare la SC Contabilità, Bilancio e Controllo di Gestione all'emissione dei relativi ordini di pagamento dietro la presentazione della documentazione giustificativa recante l'attestazione di regolarità della fornitura da parte degli Uffici competenti.

**IL DIRETTORE DELLA S.C. A.B.S.**

Avv. Federica Pillai



**ARNAS "G. Brotzu"**  
Azienda di Rilevanza Nazionale  
ed Alta Specializzazione

14a

Prot. n° 1566 del <sup>10</sup> Settembre 2021

MP/2021/7885  
del 15/09/2021

Al sig Dir.SC Servizio Acquisti Beni e Servizi  
SEDE

OGGETTO: Richiesta di acquisto urgente del farmaco Imatinib 100 mg capsule.

Si chiede l'acquisto urgente del farmaco in oggetto, per il paziente ( ) seguito presso il nostro centro per Leucemia Mieloide Cronica. Si precisa che il paziente ha manifestato reazione avversa alla formulazione del farmaco in compresse aggiudicata in gara. La formulazione in capsule è risultata invece essere ben tollerata.

Si allega relazione del medico e la segnalazione di reazione avversa.

Farmaco	Quantità annua	Importo previsto
IMATINIB 120 CPS 100MG	12 conf.	€ 576

Ditte da interpellare: TEVA ITALIA S.R.L. ; DR. REDDY'S S.R.L.  
Cordiali saluti

Il Direttore della SC Farmacia  
Dr.ssa Michela Pellecchia

M.F



AO Brotzu

**SC EMATOLOGIA  
E CENTRO  
TRAPIANTI MIDOLLO OSSEO**

Sistema Sanitario  
Regione Sardegna

Programma  
Trapianti  
Accreditato



Segreteria  
Tel/fax  
070 5296 2065

Uff. Qualità  
Tel 070 5296 5316  
Fax 070 5296 5592

Degenza Ematologia  
Tel 070 5296 5319

Degenza BCM  
Tel 070 5296 5321

CTMO  
Tel 070 5296 5315  
Fax 070 5296 5171

Day Hospital  
Tel 070 5296 5323

Ambulatorio piano 0  
Tel 070 5296 5416  
Fax 070 5296 5317

Laboratorio  
Ematologia  
Tel 070 5296 5297  
Fax 070 5296 5586

Accettazione 3° piano  
Tel 070 5296 5520

Infermeria 3° piano  
Tel 070 5296 5671

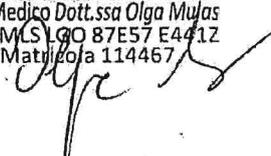
Cagliari, 28/07/2021

Segnalazione reazione avversa

Si segnala che il paziente (nato il \_\_\_\_\_), seguito presso il nostro centro per Leucemia Mieloide Cronica diagnosticata nel \_\_\_\_\_ in terapia con Imatinib 400mg/die, ha manifestato reazione avversa alla formulazione del farmaco in compressa 400mg/die. In particolar modo si sono verificati episodi di nausea e vomiti di grado 2, tali da limitare in maniera importante l'attività quotidiana del paziente e rendere necessaria l'assunzione concomitante di plasil. Tale condizione era già stata evidenziata nel 2019 con l'utilizzo delle compresse da 100mg. Si richiede pertanto l'acquisto dell'Imatinib in formulazione di capsule, che risultano essere invece ben tollerate

In fede

Dott.ssa Olga Mulas

  
**AO Brotzu - Cagliari**  
 S.O. BUSINCO  
 S.C. EMATOLOGIA E CTMO  
 Dir. Medico Dott.ssa Olga Mulas  
 C.F. MLSLGO 87E57 E441Z  
 Matricola 114467

Rif. A.O.

**Oggetto: Procedura negoziata ex art. 36, comma 2, lett. a) del D. Lgs n. 50/16, per la fornitura annuale del farmaco Imatinib, da destinarsi alla S.C. di Farmacia dell'ARNAS G. Brotzu. Codice CIG ZFA3313740.**

VERBALE ATTESTANTE PARERE DI CONFORMITA'

Con riferimento all'oggetto, viste le schede tecniche degli Operatori economici Dr. Reddy's Srl e Teva Italia Srl, si attesta quanto segue:

**Dr. Reddy'S Srl: conforme**

---

---

---

**Teva Italia Srl: conforme**

---

---

---

Il Direttore della SC Farmacia  
Dr. ssa Michela Pellecchia

PELLECCHIA  
MICHELA  
REGIONE  
AUTONOMA DELLA  
SARDEGNA  
20.09.2021  
12:50:38 UTC

# SardegnaCAT

Centrale Regionale di Committenza

[← Torna alla Lista](#)
[Chiamata di Esportazione](#)


RdO : rfq\_379315 - A.O. - Procedura negoziata ex art. 36, comma 2, lett. a) del D. Lgs n. 50/16, per la fornitura annuale del farmaco Imatinib, da destinarsi alla S.C. di Farmacia dell'ARNAS G. Brotzu.



Valutazione Finale - Pre aggiudicata

Bando: **tender\_205071** - Servizio Acquisti beni e servizi-Agnese Foddis

Data di Chiusura RdO: 20/09/2021 12:00:00

**Dettagli** | **Monitoraggio** | **Impostazioni** | **Valutazione** | **Valutazione** | **Aggiudicazione e Verbali** | **Discussioni** | **Messaggi (Non Letti 0)**

**Classifica Finale** | **Verbali (visibili ai fornitori invitati)**

**Visualizza classifica**

[Azioni Aggiudicazione](#)

[Azioni di Conversione](#)

**Livello Ordinamento Risposta**  
Globale (Miglior Prezzo)

**Livello di Aggiudicazione attuale**  
Globale (Miglior Prezzo)

**Commenti Generali di Aggiudicazione**

0

[Commenti](#)

**Allegati**

0

[Allegati](#)

**Valuta**  
EUR

Classifica	Gruppo di Offerta	Fornitore		Prezzo totale	Prezzo Confermato	Buste Risposte		
1	<input checked="" type="radio"/>	TEVA ITALIA S.r.l.	0	501,12	501,12			
2	<input type="radio"/>	Dr. Reddy's Srl	0	576	576			

Totale 2

Pagina 1 di 1

Spett.le  
**AZIENDA OSPEDALIERA G. BROTZU**  
Piazzale Ricchi 1  
09134 CAGLIARI - CA

Assago, 17/09/2021  
Prot.N. 1729/2021-all  
Rif. Vs. protocollo PROCEDURA NEGOZIATA PER LA FORNITURA ANNUALE DEL FARMACO IMATINIB del  
16/09/2021

**OGGETTO : PROCEDURA NEGOZIATA EX ART. 36, COMMA 2, LETT. A) DEL D. LGS N. 50/16, PER LA FORNITURA ANNUALE DEL FARMACO IMATINIB, DA DESTINARSI ALLA S.C. DI FARMACIA DELL'ARNAS G. BROTZU. CODICE CIG ZFA3313740**

La sottoscritta **TEVA ITALIA S.r.l.** con sede legale in Piazzale Luigi Cadorna, n. 4 – 20123 Milano (MI), sede amministrativa in Viale del Mulino, 1 - Centro Direz. Milanofiori Nord – ED. U10 - 20057 ASSAGO (MI), iscritta al Registro Imprese presso la C.C.I.A.A. di Milano al n. 11654150157 dal 19/02/1996 - C.F. e P.Iva 11654150157 – Cod.attività 24420 – cod. ATECO 212009 – Tel. 02891798.1 – Fax 0291390905, e-mail [ufficio.commercialeospedaliero@tevaitalia.it](mailto:ufficio.commercialeospedaliero@tevaitalia.it), PEC [teva.ufficiocommerciale@pec.tevacert.it](mailto:teva.ufficiocommerciale@pec.tevacert.it) - Sede ufficio Imposte competente, P.zza C. Stuparich, 2 - 20148 MILANO nella persona del Procuratore Speciale, Maria Cristina Bertola, nata a \_\_\_\_\_ C. F.: \_\_\_\_\_ domiciliata per la carica in Piazzale Luigi Cadorna, n. 4 – 20123 Milano (MI), in riferimento alla gara in oggetto,

Vi sottopone la propria migliore offerta per i seguenti medicinali:

**1**

Principio attivo: imatinib mesilato

**IMATINIB TEVA 100 mg capsule rigide in blister perforato 120 capsule X1**

Conf. da: 120 cpr.riv 100MG

Reg. Min. Sanità: 042644310 /E - ATC: L01EA01

Codice interno: 10022562 - Fascia: A - IVA: 10%

Prezzo al pubblico confezione (con IVA) € 300,00 (trecento,zerozero)

Prezzo a confezione ex-factory (senza IVA): € 181,77273 (centoottantuno,settantasettemiladuecentosettantatre)

Prezzo unitario ex-factory (senza IVA): € 1,51477(uno,cinquantunomilaquattrocentosettantasette)

**Sconto su Pr. ex-factory: 77,03% (settantasette,zerotre per cento)**

**Sconto su Pr. Pubbl. (senza IVA): 84,69% (ottantaquattro,sessantanove per cento)**

Prezzo confezione offerto (senza IVA) € 41,76000 (quarantuno,settantaseimila)

**Prezzo unitario offerto (senza IVA) € 0,34800 (zero,trentaquattromilaottocento)**

Quantità offerta 1.440 cpr.riv.

Totale fornitura (senza IVA) € 501,12 (cinquecentouno,dodici)

Totale fornitura (con IVA) € 551,23 (cinquecentocinquantuno,ventitre)

**Le nostre condizioni di fornitura generali sono le seguenti:****CUSTOMER SERVICE** Numero Verde 800.894.342**TRASMISSIONE ORDINI FAX** 02/91390902**Per ordini ospedalieri: ID PEPPOL** 9906:IT11654150157**Indirizzo mail per invio ordini:** [hospital.orders@tevaitalia.it](mailto:hospital.orders@tevaitalia.it)**Imballo e trasporto:** a nostro carico**Consegna:** franco Vs. magazzini direttamente dal ns. deposito di zona:

Silvano Chiapparoli Logistica Spa - v. Cascina Nuova - 26814 Livraga (LO)

**Quantità minima fatturabile:** confezione di vendita**Tempi di consegna:** 48/72 ore data ricezione ordine**Pagamento:** 90 gg d.f.. c/o INTESA SANPAOLO SPA – Filiale di Corsico – 263 – Via Caboto – MILANO

Codice Iban:IT36 F 03069 33034 100000007009

*Per le comunicazioni relative alla fatturazione elettronica: (split payment, variazioni Cig e Cuu), vi preghiamo di inoltrare le vostre segnalazioni e/o comunicazioni all'indirizzo [clienti.info@tevaitalia.it](mailto:clienti.info@tevaitalia.it)"*

Distinti saluti.

TEVA ITALIA S.r.l  
Il Procuratore Speciale  
Maria Cristina Bertola



E-MAIL [ufficio.commercialeospedaliero@tevaitalia.it](mailto:ufficio.commercialeospedaliero@tevaitalia.it)PEC [teva.ufficiocommerciale@pec.tevacert.it](mailto:teva.ufficiocommerciale@pec.tevacert.it)

Assago, giugno 2019

**Oggetto: ID PEPPOL per Ordini Elettronici**

Gentile Cliente,

La sottoscritta TEVA ITALIA S.r.l. con sede legale in P.le Luigi Cadorna n. 4 - 20123 Milano, sede amministrativa in Viale del Mulino, 1 - Centro Direzionale Milanofiori Nord - Palazzo U 10 - 20057 ASSAGO (MI), Cod. Fisc. e P.Iva 11654150157 – Tel. 02891798.1 – Fax 0291390905, in riferimento al decreto ministeriale del 7 dicembre 2018 che introduce dal 1° Ottobre 2019 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 n. 205/2017, sviluppata da Sogei S.p.A. e denominata Nodo Smistamento Ordini (NSO)

Comunica alla rispettabile clientela il proprio numero di ID PEPPOL da utilizzare per inviare gli ordinativi:

**9906:IT11654150157**

Cordiali saluti

TEVA ITALIA srl  
Il Procuratore Speciale  
Maria Cristina Bertola

