



Ascoli Piceno -S. Benedetto Del Tronto

<U. O. C. ACQUISTI E LOGISTICA

Prot. | 0003205 | 15/01/2019 | ASURAV5 | SBPROVV | P | ASURAV5 | SBPROVV | P

A TUTTE LE
DITTE
INTERESSATE

Oggetto: INDAGINE DI MERCATO FINALIZZATA ALLA FORNITURA DI DISPOSITIVI MEDICI – TASCA DI PROTEZIONE CATETERE COMPLETA DI CEROTTI DI FISSAGGIO STERILE

Si prega voler formulare, ai fini di una indagine di mercato, un preventivo di spesa, per la fornitura di prodotti di seguito indicati e aventi le seguenti caratteristiche :

- TASCA IN POLIETILENE/VISCOSA CUCITA SU TRE LATI PORTA CAPI IN CVC, MIS. CM 20X16X6 CIRCA
CEROTTI IN TNT ANALLERGICI CM 15X4 CIRCA

Quantità totali n. 25.500 – Asur – Area Vasta n. 5 (Ambito territoriale Ascoli Piceno e Ambito territoriale San benedetto del Tronto)

L'offerta dovrà essere così redatta:

- **INDICAZIONE PREZZO UNITARIO SCONTATO** (al netto dello sconto e dell'IVA dovuta ai sensi di legge) comprensivo di trasporto, imballo e montaggio – per merce resa franco magazzino FARMACIA OSPEDALIERA SAN BENEDETTO DEL TRONTO e ASCOLI PICENO.

Per ogni chiarimento di natura tecnica contattare **la dott.ssa Giovanna ACCIARRI – U.O. Farmacia Ospedaliera – San Benedetto del Tronto** tel .0735/793518 mentre per ogni chiarimento di natura amministrativa contattare il Rup **Anna Valentini – U.O.C. Acquisti e Logistica – San Benedetto del Tronto** – tel. 0735/793532

Nell'offerta – corredata da depliant, schede tecniche in lingua italiana, certificazioni d'idoneità/qualità e ogni altra documentazione ritenuta opportuna – deve essere inoltre indicato

- 1) *il periodo di garanzia del prodotto offerto,*
- 2) *tempi di consegna: gg.6 dall'ordine ;*
- 3) *aliquota iva*
- 4) *codice del prodotto*
- 5) *modalità di pagamento: gg. 60 data ricevimento fattura (data protocollo aziendale)*
- 6) *che la ditta effettuerà le consegne del materiale offerto solo dietro emissione del buono d'ordine da parte della farmacia ospedaliera di San Benedetto del Tronto e Ascoli Piceno*
- 7) *validità del preventivo (almeno 36 mesi).*

Per i dispositivi medici descritti è richiesta dichiarazione attestante:

- **La conformità**, di ogni prodotto offerto, alla Direttiva 93/42/CEE, recepita con Decreto legislativo n. 46/1997, emendata dal Decreto legislativo n. 37 del 25 gennaio 2010, che recepisce la Direttiva 2007/47/CE;

- **Numero di iscrizione al Repertorio ministeriale dei dispositivi** medici per ogni dispositivo medico offerto, in base a quanto previsto dal Decreto Ministeriale del 21 Dicembre 2009, laddove previsto; in base all'art. 5 comma 5 ed all'art. 6 comma 2 del D:M: 21/12/2009; (per le informazioni tecniche richieste per i Dispositivi Medici oggetto di gara del presente capitolato, le ditte potranno presentare una dichiarazione della disponibilità delle stesse sul sito del repertorio ministeriale dei dispositivi medici, aggiornate alla data della dichiarazione medesima);

- **Indicazione della CND** (Classificazione Nazionale dei Dispositivi Medici) al massimo livello di dettaglio:

- **La disponibilità** a perfezionare l'acquisto sul **ME.pa di Consip**, mediante **RDO di conferma del prezzo offerto**;

- **Che tutti** I prodotti offerti sono rispondenti alle norme di produzione e commercializzazione vigenti in campo nazionale e comunitario

La presente indagine di mercato non costituisce impegno per l'Asur Marche Area Vasta n. 5, la quale si riserva la facoltà di non dare corso all'acquisto e/o di revocare il procedimento stesso, senza che possano essere avanzate richieste di risarcimento o quant'altro.

L'offerta dovrà pervenire via mail al seguente indirizzo di posta elettronica: annamaria.valentini@sanita.marche.it entro il 29.01.2019.

Distinti saluti.

Il Responsabile del procedimento
Anna Valentini

Anna Valentini
e-mail annamaria.valentini@sanita.marche.it
tel. 0735 793532