

PROCEDURA E PROVVEDIMENTO DI AFFIDAMENTO
PER ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI DI IMPORTO INFERIORE AD EURO 75.000,00
IVA ESCLUSA
(Ai sensi della Determina n. 49 ASUR/DG del 27/01/2021)

Pratica U.O.C. Acquisti e Logistica AV1 -Fano-
Numero ID 1293143 | 31/12/2020 | ACL
Data: 12/02/2021

U.O. RICHIEDENTE

DISTRETTI TERRITORIO AV1 (per assistiti)

Sezione A (Istruttoria e indizione)

OGGETTO

RDO 2711808 FA-AP-Attrezzature per diabetici Pompe Insulina Tandem X2

CIG

Z352F961D3

CARATTERISTICHE TECNICHE

n.2 POMPA PER INSULINA T:SLIM X2 BASAL-IQ TANDEM cod.1004219
n.3 POMPA PER INSULINA T:SLIM X2 CONTROL-IQ TANDEM Cod.1005615

IMPORTO MASSIMO STIMATO (compresa ogni forma di opzioni e/o rinnovo, IVA esclusa)

35.000,00

COPERTURA CONTABILE (Autorizzazione / Sub Autorizzazione / Numero di conto)

Autorizzazione 2021 42 sub 2 conto 0102020401

MODALITA' DI AFFIDAMENTO: Art. 36 c. 2 lett a) del D.Lgs. 50/16; Art. 36 c. 2 lett b) del D.Lgs. 50/16

1. <input type="checkbox"/> CONSIP	2. <input checked="" type="checkbox"/> MEPA	3. <input type="checkbox"/> ALTRO:
------------------------------------	---	------------------------------------

3.1 AFFIDAMENTO DIRETTO conseguente a:
3.1.1 INDAGINE DI MERCATO
3.1.2 ESCLUSIVITA'/INFUNGIBILITA' TECNICA

3.2 GARA INFORMALE



<p>IL RUP</p>	<p>IL DIRIGENTE</p>
<p>A.S.U.R. REGIONE MARCHE AREA VASTA n. 1 U.O.C. ACQUISTI E LOGISTICA IL DIRIGENTE Dott.ssa MARIA GRAZIA PETRELLI</p>	<p>Dott.ssa Maria Grazia Petrelli</p>

Sezione B (svolgimento procedura affidamento)

1. MODALITA' INDIVIDUAZIONE OPERATORI DA CONSULTARE (se pertinente)

Consultazione informale; Pubblicazione avviso; Consultazione diretta (richiesta scritta preventivi/offerte preliminari); Consultazione elenco operatori economici Mepa; Altro (specificare):

2. OPERATORI CONSULTATI (se pertinente)

3. OPERATORI INVITATI

THERAS BIOCARE
MEDTRONIC ITALIA
MOVI SPA
THERAS LIFETECH

4. OFFERTE PERVENUTE (AMMESSE / NON AMMESSE)

MOVI SPA	34453,60

Sezione C (Esito procedura affidamento)

1. AFFIDATARIO

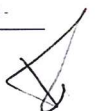
MOVI SPA

2. IMPORTO AFFIDATO (Escluse opzioni/rinnovi)

34453,60

3. DURATA INIZIALE DEL CONTRATTO (Escluse opzioni/rinnovi)

Esaurimento SmatCig



4. EVENTUALI OPZIONI

--

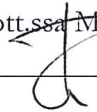
5. MOTIVAZIONE

5.1 <input type="checkbox"/> MOTIVAZIONE SINTETICA	5.2 <input type="checkbox"/> VERBALE SINTETICO ALLEGATO
--	--

<p>MOTIVAZIONE SINTETICA:</p> <ul style="list-style-type: none">• <i>la fornitura richiesta è la sola idonea, per caratteristiche e qualità, a soddisfare l'esigenza assistenziale del paziente come da RdA;</i>• <i>la fornitura richiesta è la sola utilizzabile per l'apparecchiatura/attrezzatura in dotazione all'U.O. come da RdA</i>
--

6. Direttore dell'esecuzione del contratto (DEC): _____

Con la sottoscrizione della scheda i firmatari dichiarano che non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse.

<p>IL RUP A.S.U.R. REGIONE MARCHE AREA VASTA n.1 U.O.C. ACQUISTI E LOGISTICA IL DIRIGENTE Dott.ssa MARIA GRAZIA PETRELLI</p>	<p>IL DIRIGENTE Dott.ssa Maria Grazia Petrelli</p> 
--	---

LUOGO E DATA 11/02/2021

Pao/Alb

