

PROCEDURA E PROVVEDIMENTO DI AFFIDAMENTO
PER ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI DI IMPORTO INFERIORE AD € 75.000,00 IVA ESCLUSA

Pratica U.O.C. Acquisti e Logistica Azienda Sanitaria Territoriale di Ancona

Numero ID _____

Data: _____

U.O. RICHIEDENTE

AST DI ANCONA – PRESIDIO OSPEDALIERO DI FABRIANO – UO OTORINO

Sezione A (Istruttoria e indizione)

OGGETTO

RISCATTO MISCROSOPIO OPERATORIO MOD. OPMI VARIO S88 – UROMED SRL

CIG

Z103A0798C

CARATTERISTICHE TECNICHE

RIFERIMENTO TD 2000411

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

€ 12.200,00 (al lordo d'iva)

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

Il costo pari ad € 12.200,00 (IVA compresa al 22%), sarà imputato al conto 0102020401 "attrezzature sanitarie" del Piano dei Conti del bilancio AST Ancona 2023 (Prenotazione AV2PROV 2023 n 44 sub 5.)

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

IL RUP dott. Carlo SPACCIA	IL DIRIGENTE dott. Carlo SPACCIA
-------------------------------	-------------------------------------

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)

UROMED SRL – ANCONA – P.IVA 01129030423

3. OPERATORI INVITATI

Ragione sociale	Partita I.V.A.
UROMED SRL – ANCONA	01129030423

Riferimento Testata Classe Merceologica

Applicazione del principio di rotazione ☐ si; ☐ no, in quanto: _____

4. OFFERTE PERVENUTE

(AMMESSE / NON AMMESSE)

UROMED SRL – ANCONA – P.IVA	01129030423	AMMESSA
-----------------------------	-------------	---------

Sezione C (Esito procedura affidamento)

1. AFFIDATARIO

Ragione sociale
UROMED SRL P.IVA 01129030423

2. IMPORTO AFFIDATO (Escluse opzioni/rinnovi)

€ 12.200,00 (al lordo d'iva)

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

4. EVENTUALI OPZIONI

5. MOTIVAZIONE

5.1 ☒ MOTIVAZIONE SINTETICA

5.2 ☐ VERBALE SINTETICO ALLEGATO

MOTIVAZIONE SINTETICA:

➤ *Congruità economica.*

6. Direttore dell'esecuzione del contratto (DEC): DR. ANDREA PENNACCHI

7. Responsabile dell'Istruttoria: Sara PANTALONI

8. Nel caso di verifiche minime già avviate: ☒ DURC; ☐ CASELLARIO ☐ REQUISITI SPECIALI (ove richiesti)
☐ Condizioni soggettive particolari richieste da legge (es: art.1, c. 52, L. 190/12).

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

IL RUP dott. Carlo SPACCIÀ	IL DIRIGENTE dott. Carlo SPACCIÀ
-------------------------------	-------------------------------------

FABRIANO Lì 13 FEBBRAIO 2023

