

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.S.D. FARMACIA SENIGALLIA
Numero ID 78/2023
Data: 25/05/2023

U.O. RICHIEDENTE

ASUR MARCHE AV2 U.O. FARMACIA SENIGALLIA (Nr. 78/2023 / Data richiesta 25/05/2023) PER EVASIONE RICHIESTE PUNTO DISTRIBUZIONE DIRETTA FARMACIA P.O. SENIGALLIA, E/O SCORTA MAGAZZINO, E/O RICHIESTE DI REPARTO

Sezione A (Istruttoria e indizione)

OGGETTO

ACQUISTO IN ECONOMIA FARMACI DITTA SANOFI SRL

CIG

ZDD3B514D1

CARATTERISTICHE TECNICHE

ACQUISTO IN ECONOMIA FARMACI DITTA SANOFI SRL

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

39900

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

Autorizzazione nr. 1 Sub. 01 Numero di Conto 0501010103

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 type="checkbox"/> MEPA	3. <input checked="" type="checkbox"/> ALTRO: _____
------------------------------------	----------------------------------	--

3.1 <input checked="" type="checkbox"/> AFFIDAMENTO DIRETTO conseguente a: 3.1.1 <input type="checkbox"/> INDAGINE DI MERCATO 3.1.2 <input checked="" type="checkbox"/> ESCLUSIVITA'/INFUNGIBILITA' TECNICA

3.2 <input type="checkbox"/> GARA INFORMALE

L'ISTRUTTORE <i>Paolo Fulgus</i>	REGIONE MARCHE AST ANCONA IL DIRIGENTE RESPONSABILE U.O.S.D. FARMACIA - SENIGALLIA <i>Dr.ssa Romina Mancini</i>
-------------------------------------	---

Sezione B (svolgimento procedura affidamento)

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

<input type="checkbox"/> Consultazione informale; <input type="checkbox"/> Pubblicazione avviso; <input checked="" type="checkbox"/> Consultazione diretta (richiesta scritta preventivi/offerte preliminari); <input type="checkbox"/> Consultazione elenco operatori economici Mepa; <input type="checkbox"/> Altro (specificare): _____

2. OPERATORI CONSULTATI (se pertinente)

--

3. OPERATORI INVITATI

--

4. OFFERTE PERVENUTE (AMMESSE/NON AMMESSE)

--	--

Sezione C (Esito procedura affidamento)

1. AFFIDATARIO

DITTA SANOFI SRL

2. IMPORTO AFFIDATO (Escluse opzioni/rinnovi)

39900

--

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

1 ANNO

4. EVENTUALI OPZIONI

--

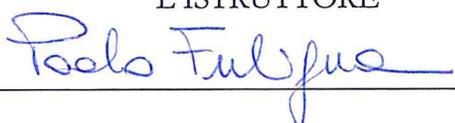
5. MOTIVAZIONE

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

<p>MOTIVAZIONE SINTETICA: <i>(Esempio: congruità tecnica, di eventuali caratteristiche migliorative offerte, della congruità economica in rapporto alla qualità della prestazione;</i> <i>In caso di assenza di pluralità di preventivi, la congruità economica potrebbe essere stata verificata mediante:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> <input checked="" type="checkbox"/> alla comparazione dei listini di mercato; <input checked="" type="checkbox"/> richiesto offerta al Fornitore; <input checked="" type="checkbox"/> alla comparazione di offerte precedenti per commesse identiche o analoghe; <input checked="" type="checkbox"/> all'analisi dei prezzi praticati ad altre amministrazioni; <input checked="" type="checkbox"/> Chiusura Lotti Contratto Gara Regionale; <input checked="" type="checkbox"/> Distribuzione Farmaci in conformità Registri Aifa e/ o in esclusiva dispensazione ospedaliera.
--

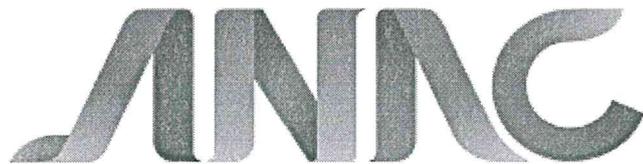
6. Direttore dell'esecuzione del contratto (DEC): _____

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

<p>L'ISTRUTTORE</p> 	<p>IL DIRIGENTE/RUP REGIONE MARCHE AST ANCONA IL DIRIGENTE RESPONSABILE U.O.S.D. FARMACIA - SENIGALLIA <i>Dr.ssa Romina Mancini</i></p>
---	--

LUOGO E DATA
 SENIGALLIA 25/05/2023

- Smart CIG
- [Accessibilità](#)
 - [Contattaci](#)
 - [Privacy-Cookies](#)



AUTORITÀ
NAZIONALE
ANTICORRUZIONE

- [Anticorruzione](#)
- [Servizi per le amministrazioni pubbliche](#)
- [Missione e competenze](#)
- [Amministrazione Trasparente](#)

[Home](#) / [Servizi](#) / [Servizi ad Accesso riservato](#) / [Smart CIG](#) / [Lista comunicazioni dati](#) / [Dettaglio CIG](#)

Utente: Romina Mancini

Profilo: RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO EX ART. 10 D.LGS. 163/2006

Denominazione Amministrazione: AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI ANCONA - AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI ANCONA - SEDE OPERATIVA DI SENIGALLIA

Cambia profilo - Logout

- [Home](#)
- Gestione smart CIG
 - [Richiedi](#)
 - [Visualizza lista](#)
- Gestione CARNET di smart CIG
 - [Rendiconta](#)
 - [Visualizza lista](#)

CR. 2023-746

Smart CIG: Dettaglio dati CIG

Dettagli della comunicazione

CIG	ZDD3B514D1
Stato	CIG COMUNICATO
Fattispecie contrattuale	CONTRATTI DI IMPORTO INFERIORE A € 40.000
Importo	€ 39.900,00
Oggetto	ACQUISTO IN ECONOMIA FARMACI DITTA SANOFI SRL
Procedura di scelta contraente	AFFIDAMENTO DIRETTO
Oggetto principale del contratto	FORNITURE
CIG accordo quadro	-
CUP	-
Disposizioni in materia di centralizzazione della spesa pubblica (art. 9 comma 3 D.L. 66/2014)	Farmaci

Motivo richiesta CIG

Soglie massime annuali di cui all'art. 1 del dPCM 24 dicembre 2015 non raggiunte per la categoria merceologica d'interesse

Annulla Comunicazione

Modifica

VI.4.3

COM010E/10.119.142.122

Contatti

protocollo@pec.anticorruzione.it

Contact Center

800 - 89 69 36 / +39 06 62289571

Quicklinks

- [Portale istituzionale](#)
- [Portale servizi](#)

Sezione Link Utili

- Note legali
- Copyright
- Privacy-Cookies
- Accessibilità