

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 97/2023
Data: 06/07/2023

U.O. RICHIEDENTE

ASUR MARCHE AV2 U.O. FARMACIA SENIGALLIA (Nr. 97/2023 / Data richiesta 06/07/2023) 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 PRODOTTI DITTA LOFARMA SPA

CIG

Z293BD214A

CARATTERISTICHE TECNICHE

ACQUISTO IN ECONOMIA FARMACI DITTA LOFARMA SPA

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 AFFIDAMENTO DIRETTO conseguente a:

3.1.1 INDAGINE DI MERCATO

3.1.2 ESCLUSIVITA'/INFUNGIBILITA' TECNICA

3.2 GARA INFORMALE

| | |
|--------------------------------------|---|
| L'ISTRUTTORE <i>Paolo Fuliguo</i> | IL DIRIGENTE RESPONSABILE 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)

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

4. OFFERTE PERVENUTE (AMMESSE/NON AMMESSE)

| | |
|-------|-------|
| _____ | _____ |
|-------|-------|

Sezione C (Esito procedura affidamento)

1. AFFIDATARIO

DITTA LOFARMA SPA

2. IMPORTO AFFIDATO (Escluse opzioni/rinnovi)

5000

| |
|--|
| |
|--|

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

| |
|--------|
| 1 ANNO |
|--------|

4. EVENTUALI OPZIONI

| |
|--|
| |
|--|

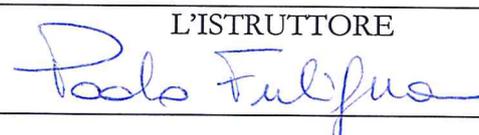
5. MOTIVAZIONE

| | |
|---|---|
| 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"> ➤ <i>alla comparazione dei listini di mercato;</i> ➤ <i>richiesto offerta al Fornitore;</i> ➤ <i>alla comparazione di offerte precedenti per commesse identiche o analoghe;</i> ➤ <i>all'analisi dei prezzi praticati ad altre amministrazioni;</i> ➤ <i>Chiusura Lotti Contratto Gara Regionale;</i> ➤ <i>Distribuzione Farmaci in conformità Registri Aifa e/ o in esclusiva dispensazione ospedaliera.</i> |
|--|

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

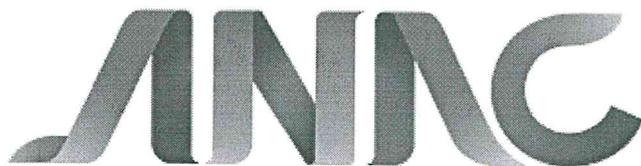
Con la sottoscrizione della scheda i firmatari dichiarano che non sussistono situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse.

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

LUOGO E DATA
 SENIGALLIA 06/07/2023

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](#)

Smart CIG: Dettaglio dati CIG

Dettagli della comunicazione

| | |
|--|---|
| CIG | Z293BD214A |
| Stato | CIG COMUNICATO |
| Fattispecie contrattuale | CONTRATTI DI IMPORTO INFERIORE A € 40.000 |
| Importo | € 5.000,00 |
| Oggetto | ACQUISTO IN ECONOMIA PRODOTTI DITTA LOFARMA SPA |
| 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) | Lavori oppure beni e servizi non elencati nell'art. 1 dPCM 24/12/2015 |

Motivo richiesta CIG

AVCP - Smart 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