

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 **37-DM/2023**

Data: **08/03/2023**

U.O. RICHIEDENTE

AST ANCONA – MARCHE – U.O.S.D FARMACIA SENIGALLIA (Nr. **37-DM/2023** /  
Data richiesta **08/03/2023**) **PER RICHIESTA**

Sezione A (Istruttoria e indizione)

OGGETTO

**DM – CORIOS SOCIETA' COOPERATIVA**

CIG

**Z0C3A4703C**

CARATTERISTICHE TECNICHE

**ACQUISTO IN ECONOMIA – DISPOSITIVI MEDICI - DITTA CORIOS SOCIETA'  
COOPERATIVA**

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

**5.000,00**

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

**Autorizzazione nr. \_10 Sub. \_\_01 \_ Numero di Conto \_\_\_0501130101**

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 | IL DIRIGENTE/RUP |
|--------------|------------------|

Il Dirigente Responsabile  
U.O.S.D. Farmacia Senigallia  
Dott.ssa *Romina Macchini*

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)

**DITTA CORIOS SOCIETA' COOPERATIVA**

3. OPERATORI INVITATI

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

4. OFFERTE PERVENUTE (AMMESSE/NON AMMESSE)

**DITTA CORIOS SOCIETA' COOPERATIVA**

Sezione C (Esito procedura affidamento)

1. AFFIDATARIO

**DITTA CORIOS SOCIETA' COOPERATIVA**

2. IMPORTO AFFIDATO (Escluse opzioni/rinnovi)

5.000,00

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 |
|---|---|

MOTIVAZIONE SINTETICA:

- Esempio: congruità tecnica, di eventuali caratteristiche migliorative offerte, della congruità economica in rapporto alla qualità della prestazione.

*In caso di assenza di pluralità di preventivi, la congruità economica potrebbe essere stata verificata mediante:*

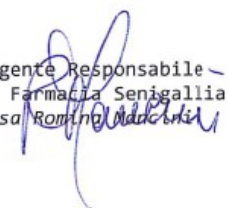
- alla comparazione dei listini di mercato;
- **alla comparazione di offerte precedenti per commesse identiche o analoghe**
- all'analisi dei prezzi praticati ad altre amministrazioni.

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.

|              |                  |
|--------------|------------------|
| L'ISTRUTTORE | IL DIRIGENTE/RUP |
|--------------|------------------|

Il Dirigente Responsabile  
U.O.S.D. Farmacia Senigallia  
Dott.ssa *Romina Marchetti*



LUOGO E DATA  
SENIGALLIA 08/03/2023