

PROCEDURA E PROVVEDIMENTO DI AFFIDAMENTO  
PER ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI DI IMPORTO INFERIORE AD EURO 40.000,00 IVA ESCLUSA  
(Ai sensi della Determina n. 450ASUR/DG2018)

Pratica U.O.C. FARMACIA TERRITORIALE

Numero ID \_\_\_\_\_

Data: 14/12/2023

U.O. RICHIEDENTE

SFT Macerata (Nr. \_\_\_\_\_ / Data richiesta 14/12/2023)

Sezione A (Istruttoria e indizione)

OGGETTO

ACQUISTO IN ECONOMIA CATETERE urinario idrofilo monouso autolubrificante con soluzione salina sterile

CIG

Z893DC5E60

CARATTERISTICHE TECNICHE

LOFRIC ORIGO FLEXIBLE CH12

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

100,00 euro IE

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

Autorizzazione AV3FARM 2023 Nr. 8 Sub. 2 Conto economico 0501040101

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

1. CONSIP	2. MEPA	3. X ALTRO: _____
-----------	---------	-------------------

3.1 X AFFIDAMENTO DIRETTO conseguente a:

3.1.1 INDAGINE DI MERCATO

3.1.2 X ESCLUSIVITA'/INFUNGIBILITA' TECNICA

3.2 GARA INFORMALE

IL RUP



IL DIRIGENTE

**ast**  
MACERATA  
MARCHE

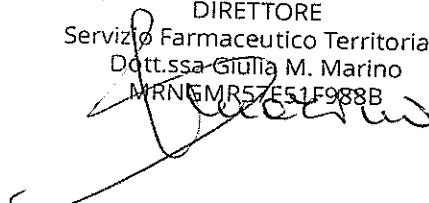
AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA

DIRETTORE

Servizio Farmaceutico Territoriale

Dott.ssa Giulia M. Marino

MRNEMR57E51F988B



Sezione B (svolgimento procedura affidamento)

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

Consultazione informale; preliminari);	Pubblicazione avviso; x Consultazione elencooperatori	Consultazione diretta (richiesta scritta preventivi/offerte economici Mepa; Altro (specificare):
---	---	---

2. OPERATORI CONSULTATI (se pertinente)

WELLSPECT
-----------

3. OPERATORI INVITATI

WELLSPECT
-----------

4. OFFERTE PERVENUTE (AMMESSE / NON AMMESSE)

WELLSPECT	
-----------	--

Sezione C (Esito procedura affidamento)

1. AFFIDATARIO

WELLSPECT
-----------

2. IMPORTO AFFIDATO (Escluse opzioni/rinnovi)

100, 00 euro
--------------

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

Data iniziale: 27/11/2023 Data finale:
---

4. EVENTUALI OPZIONI

--

5. MOTIVAZIONE

5.1 MOTIVAZIONE SINTETICA	5.2 VERBALE SINTETICO ALLEGATO
---------------------------	--------------------------------

**MOTIVAZIONE SINTETICA:**


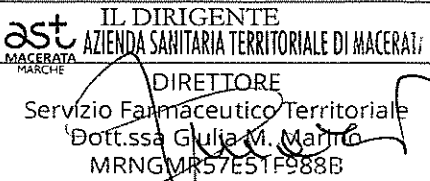
*(Esempio: congruità tecnica, di eventuali caratteristiche migliorative offerte, della congruità economica in rapporto alla qualità della prestazione;*

*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. )
- medicinale in privativa industriale

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.

 LUOGO E DATA	 IL DIRIGENTE AZIENDA SANITARIA TERRITORIALE DI MACERATA DIRETTORE Servizio Farmaceutico Territoriale Dott.ssa Giulia Vi. Marino MRNGMR57E51F988B
---	---

LUOGO E DATA Macerata, 14/12/2023