

**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.C. Acquisti e Logistica  
Numero ID **2493634** | 01/03/2024 | MCPROV  
Data: \_\_\_\_\_

U.O. RICHIEDENTE

**DISTRETTO SANITARIO DI MACERATA – AMB. DI PROSSIMITA' DI  
MOGLIANO E MONTECASSIANO**

RICHIESTA N. 18/2024 DEL 30/01/2024

ACQUISTO DI BENI NECESSARI PER L'ATTIVAZIONE DEGLI AMBULATORI PUNTI SALUTE  
(INFERMIERE DI FAMIGLIA E COMUNITA') DEI DISTRETTI SANITARI DELL'AST MACERATA –

**Sezione A (Istruttoria e indizione)**

OGGETTO

**FORNITURA DI POLTRONE PRELIEVI**

CARATTERISTICHE TECNICHE

QUANTITA'	BENE
2	POLTRONA TRATTAMENTI E TERAPIE AD ALTEZZA VARIABILE SERIE IDEA-CLINIC – COD. 384360 COMPLETA DI POGGIATESTA

IMPORTO MASSIMO STIMATO (IVA esclusa) COMPRENSIVO DI EVENTUALI OPZIONI O RINNOVI

**€. 4.172,00 (IVA ESCLUSA)**

MODALITA' DI AFFIDAMENTO ex D.Lgs. 36/2023: X Art. 50 c. 2 lett b)

1. <input type="checkbox"/> CONSIP	<input type="checkbox"/> MEPA : TD SU MEPA EFFETTUATA A SEGUITO DI INDAGINE DI MERCATO CON RICHIESTA DI PREVENTIVO A 4 OO.EE	2. <input type="checkbox"/> ALTRO:
------------------------------------	--	------------------------------------

X AFFIDAMENTO DIRETTO conseguente a:

3.1.1 X INDAGINE DI MERCATO CON RICHIESTA DI PREVENTIVI

3.1.2 ☐ ESCLUSIVITA'/INFUNGIBILITA' TECNICA

3.2 ☐ GARA INFORMALE

	L'ISTRUTTORE	IL RUP	IL DIRIGENTE
Nominativo		<b>DOTT.SSA DALMIGLIO BARBARA</b>	<b>DOTT.SSA ZELINDA GIANNINI</b>
Firma	_____	_____	_____

### 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): TD SU MEPA EFFETTUATA A SEGUITO DI INDAGINE DI MERCATO CON RICHIESTA DI PREVENTIVI A N. 3 OO.EE.

#### 2. OPERATORI CONSULTATI (se pertinente)

**DITTA FAVERO**  
**DITTA MALVESTIO**  
**DITTA CFS**  
**DITTA SC FORNITURE**

#### 3. OPERATORI INVITATI

**DITTA FAVERO**  
**DITTA MALVESTIO**  
**DITTA CFS**  
**DITTA SC FORNITURE**

#### 4. OFFERTE PERVENUTE (AMMESSE / NON AMMESSE)

FORNITORE
<b>DITTA FAVERO</b>
<b>DITTA MALVESTIO</b>
<b>DITTA SC FORNITURE</b>

### Sezione C (Esito procedura affidamento)

#### 1. AFFIDATARIO

**DITTA MALVESTIO**

#### 2. IMPORTO AFFIDATO (Escluse opzioni/rinnovi)

**€. 4.172,00 (IVA ESCLUSA) - €. 5.089,84 (IVA INCLUSA)**

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

**Autorizzazione nr. AV3INVEST2024 N. 2 Sub. 4**  
Numero di Conto: 0102020401 "ATTREZZATURE SANITARIE"

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

#### 4. EVENTUALI OPZIONI

#### 5. MOTIVAZIONE

5.1 X MOTIVAZIONE SINTETICA

5.2 ☐ VERBALE SINTETICO ALLEGATO

SI E' PROCEDUTO ALLA RICHIESTA DI PREVENTIVI A N. 4 OO.EE PER LA FORNITURA DI POLTRONE PRELIEVI.  
SONO PERVENUTE OFFERTE DA N. 3 OO.EE. ED IL PRODOTTO OFFERTO DALLA DITTA MALVESTIO, CON IL PREZZO PIU' BASSO RISPETTO ALLE ALTRE OFFERTE PERVENUTE, E' STATO RITENUTO IDONEO DALLA REFERENTE DELL'U.O. DESTINATARIA ED E' STATA EFFETTUATA VALUTAZIONE DI CONGRUITA' DEL PREZZO SULLA BASE DI PRECEDENTI AGGIUDICAZIONI DI PRODOTTI ANALOGHI.

Direttore dell'esecuzione del contratto (DEC): DOTT.SSA GIOVANNA FACCENDA

CONTROLLI:					
DURC	<table border="1"><tr><td>RICHiesto/ REGOLARE</td><td>RICHiesto/NON REGOLARE</td></tr><tr><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td></tr></table>	RICHiesto/ REGOLARE	RICHiesto/NON REGOLARE	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
RICHiesto/ REGOLARE	RICHiesto/NON REGOLARE				
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>				
CASELLARIO ANAC	<input type="checkbox"/>				
ALTRI CONTROLLI: _____					

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

Il Responsabile del Procedimento  
Dott.ssa Barbara Dalmiglio

Il Dirigente U.O.C.  
Acquisti e Logistica  
Dott.ssa Zelinda Giannini

#### **U.O.C. ACQUISTI E LOGISTICA**

Si attesta che il costo derivante dal presente provvedimento per l'anno 2024 – pari ad €. 5.089,84 (IVA INCLUSA) è stato annotato nell'ambito della spesa che verrà finanziata con il finanziamento assegnato con Decreto del direttore del DIPARTIMENTO SALUTE n. 92 del 29/12/2023 come segue:

- €. 5.089,84 (IVA INCLUSA) al conto 0102020401 “ATTREZZATURE SANITARIE”

Il Dirigente U.O.C. Acquisti e Logistica  
Dott.ssa Zelinda Giannini

#### **U.O.C. CONTROLLO DI GESTIONE**

Sulla base di quanto dichiarato dal Dirigente dell'U.O. Acquisti e Logistica si attesta che il costo derivante dal presente provvedimento pari ad €. 5.089,84 (IVA INCLUSA) verrà finanziato con il finanziamento assegnato con Decreto del direttore del DIPARTIMENTO SALUTE n. 92 del 29/12/2023.

Il Dirigente FF U.O.C. Controllo di Gestione  
Dott. Antonio Agostini

#### **U.O.C. CONTABILITA' E BILANCIO**

Il Direttore attesta la corretta imputazione della spesa al piano dei conti e agli esercizi di competenza.

Il Dirigente U.O.C. Contabilità e Bilancio  
Dott.ssa Diana Baldassarri

LUOGO E DATA, MACERATA – 29/02/2024