



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 27/01/2021)

Pratica U.O.C. Acquisti e Logistica Numero ID **2619407** | **26/07/2024** | **MCPROV** _Data: _____

U.O. RICHIEDENTE

MEDICINA NUCLEARE DELL'AST MACERATA

Sezione A (Istruttoria e indizione)

OGGETTO

FORNITURA DI KIT PER FRAZIONATORE INIETTORE AUTOMATICO IRIS PER LE ESIGENZE DELL'AST MACERATA

CIG

B272909D57

CARATTERISTICHE TECNICHE

DESCRIZIONE	QUANTITA'
KIT PAZIENTE	2000
KIT PRINCIPALE	200
MATERIALE DEDICATO ALLO STRUMENTO FRAZIONATORE INIETTORE AUTOMATICO IRIS DI PROPRIETA'	

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

IMPORTO A BASE D'ASTA-MESI 12	Modifica ex art 120 c.10 - 12 mesi	proroga art. 120 c. 11 - 6 mesi nelle more dell'aggiudicazione di altra procedura
€ 41.580,20	€ 33.264,00	€ 0,00

MODALITA' DI AFFIDAMENTO: X art. 50, comma 1, lett. b) e 108, comma 3 del D.lgs. 36/2023

1. <input type="checkbox"/> CONSIP	2. MEPA RDO 4515159	3. <input type="checkbox"/> ALTRO:
3.1 <input type="checkbox"/> AFFIDAMENTO DIRETTO conseguente a: 3.1.1 <input type="checkbox"/> INDAGINE DI MERCATO avviso prot. 87807 3.1.2 <input type="checkbox"/> ESCLUSIVITA'/INFUNGIBILITA' TECNICA		
3.2 <input type="checkbox"/> GARA INFORMALE		
COLLABORATORE AL RUP	IL RUP F.to Dott.ssa Sara Sciamanna	IL DIRIGENTE F.to Dott.ssa Zelinda Giannini

Sezione B (svolgimento procedura affidamento)

- MODALITA' INDIVIDUAZIONE OPERATORI DA CONSULTARE (se pertinente)

Consultazione informale; X Pubblicazione avviso; Consultazione diretta (richiesta scritta preventivi/offerte preliminari); Consultazione elenco operatori economici Mepa; Altro (specificare):

- OPERATORI CONSULTATI (se pertinente)

- OPERATORI INVITATI

4. OFFERTE PERVENUTE (AMMESSE / NON AMMESSE)	
COMECER SPA C.F./P.IVA 02404790392	AMMESSA

SEZIONE C (ESITO PROCEDURA AFFIDAMENTO)

1. AFFIDATARIO

COMECER SPA C.F./P.IVA 02404790392

2. IMPORTO AFFIDATO (Escluse opzioni/rinnovi)

IMPORTO AGGIUDICAZIONE - MESI 12	Modifica ex art 120 c.10 - 12 mesi	proroga art. 120 c. 11 - 6 mesi nelle more dell'aggiudicazione di altra procedura
€ 41.580,20	€ 33.264,00	€ 0,00

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

Competenza	Conto CoGe	Descrizione conto	Importo in € IVA esclusa	Importo in € IVA inclusa	Rif. Aut/sub
2024	05.01.13.01.01	Acquisti di dispositivi medici	€ 17.325,20	€ 21.136,74	AV3PROV n. 2 sub 1/2/3 /2024
2025	05.01.13.01.01	Acquisti di dispositivi medici	€ 24.255,00	€ 9.591,10	Autorizzazione che verrà costituita per l'esercizio 2025

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

12 mesi

5. MOTIVAZIONE

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

MOTIVAZIONE SINTETICA:

- L'AST Macerata con avviso ha richiesto preventivi finalizzati all'affidamento diretto per la fornitura di kit per frazionatore iniettore automatico IRIS per le esigenze dell'AST Macerata.
- L'unico Operatore Economico che ha dato riscontro con preventivo n. 2402723 per le caratteristiche e condizioni rispondenti indicate nell'avviso è la ditta Comecer S.p.a.
- Si è proceduto all'affidamento tramite T.D. Mepa n. 4515159 con la ditta Comecer s.p.a.

6. Direttore dell'esecuzione del contratto (DEC): Direttore dell'U.O. Medicina Nucleare AST Macerata, dott.ssa Francesca Capocetti.

7. Per le controversie vertenti sull'aggiudicazione dell'appalto è competente il Giudice Amministrativo ovvero il TAR di Ancona mentre per le controversie vertenti sull'esecuzione del contratto è competente il Giudice Ordinario ovvero il Tribunale Civile di Macerata.

8. Contatti per la procedura: AST MACERATA – U.O.C. Acquisti e Logistica Macerata – Rup: Dott.ssa Sara Sciamanna (mail: sara.sciamanna@sanita.marche.it)

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

Macerata, 23/07/2024

COLLABORATORE AL RUP	IL RUP F.to Dott.ssa Sara Sciamanna	IL DIRIGENTE F.to Dott.ssa Zelinda Giannini
----------------------	--	--