

PROCEDURA E PROVVEDIMENTO DI AFFIDAMENTO PER ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI
DI IMPORTO INFERIORE AD € 40.000,00 IVA ESCLUSA
(Ai sensi della Determina n. 49 ASUR/DG del 27/01/2021)

Pratica U.O.C. FARMACIA OSPEDALIERA – SEDE DI CAMERINO

Numero ID/ Protocollo: 2558177 / 16-5-2024 / CAFARMC

Data: ____/____/____

U.O. RICHIEDENTE

U.O. VARIE _____

(Nr. ____/ Data richiesta: ____/____/____)

Sezione A (Istruttoria ed indizione)

OGGETTO

Trattativa diretta per la fornitura dei seguenti farmaci: LUVION 6 FIALE 200 MG

CIG

B1AEDF86E3

CARATTERISTICHE TECNICHE

LA FORNITURA HA PER OGGETTO IL/I PRODOTTO/I AVENTE LE SEGUENTI CARATTERISTICHE:

ATC: C03DA02	PRINCIPIO ATTIVO: POTASSIO CANRENOATO
DOSAGGIO: 200MG	FORMA FARMACEUTICA: FIALE
DESCRIZIONE PRODOTTO (AIC): LUVION*6 fiale EV 200 mg + 6 fiale solv 2 ml (024273070)	

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

€ 4.999,00

COPERTURA CONTABILE

AV3FARM-1/3

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. CONSIP

X MEPA

3. ALTRO
Scheda AD5 su PCP

X AFFIDAMENTO DIRETTO conseguente a:

x INDAGINE DI MERCATO

3.1.2 ESCLUSIVITA'/ INFUNGIBILITA' TECNICA

3.2 GARA INFORMALE

IL RUP

IL DIRIGENTE

Sezione B (svolgimento procedura affidamento)

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

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

2. OPERATORI CONSULTATI (se pertinente)

3. OPERATORI INVITATI (se pertinente)

NEOPHARMED GENTILI SPA; TEOFARMA SRL

4. OFFERTE PERVENUTE

(AMMESSE/ NON AMMESSE)

NEOPHARMED GENTILI SPA TEOFARMA SRL	
--	--

Sezione C (Esito procedura)

1. AFFIDATARIO

NEOPHARMED GENTILI SPA

2. IMPORTO AFFIDATO (Escluse opzioni/rinnovi)

€ 4.999,00

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

al 16/05/2024

4. EVENTUALI OPZIONI

5. MOTIVAZIONE

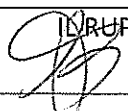
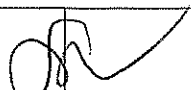

X MOTIVAZIONE SINTETICA

5.2 VERBALE SINTETICO ALLEGATO

Acquisto del/dei farmaco/i: LUVION 6 FIALE 200 MG Acquisto effettuato in URGENZA, come da DG ASUR n. 49/2021, per esigenze U.O.C. Farmacia Ospedaliera AST MC. Acquisto effettuato in URGENZA, come da DG ASUR n. 49/2021, per esigenze U.O.C. Farmacia Ospedaliera AST MC. Medicinale a brevetto scaduto inserito nelle liste di trasparenza AIFA. Si ritiene opportuno affidare la fornitura alla Ditta NEOPHARMED GENTILI SPAi n quanto l'offerta risulta essere la più favorevole.

6. Direttore dell'esecuzione del contratto (DEC): non pertinente, vedi liquidazione come attestazione avvenuta modifica.

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

 IL RUP	 IL DIRIGENTE	 IL DIRIGENTE
---	---	---

LUOGO E DATA: Camerino, ____/____/____