

**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. 49 ASUR/DG 27/01/2021)**

Pratica U.O.C. Farmacia Ospedaliera  
Numero ID PCP-20250221-11849  
Data:21/02/2025

U.O. RICHIEDENTE  
FARMACIA OSPEDALIERA AST MACERATA – OSPEDALE CIVITANOVA

Sezione A (Istruttoria e indizione)

**OGGETTO**

Ordine urgente di materiale sanitario necessario ad assicurare la continuità assistenziale agli utenti nel rispetto dei LEA ed al fine di evitare l'insorgenza o ridurre i possibili rischi di tipo clinico  
**FORNITURA DI KIT PER DRENAGGIO SOVRAPUBICO**

**CIG**

B5C0E1F281	IMPORTO € <u>4.999,00</u>
------------	---------------------------

**CARATTERISTICHE TECNICHE:**

DISPOSITIVO MEDICO

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

4.999,00 € + IVA

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 checked="" type="checkbox"/> MEPA	3. <input type="checkbox"/> ALTRO: AFFIDAMENTO DIRETTO
------------------------------------	---	---

3.1  AFFIDAMENTO DIRETTO conseguente a:

3.1.1  INDAGINE DI MERCATO

3.1.2  ESCLUSIVITA'/INFUNGIBILITA' TECNICA (UNICITA')

3.2  GARA INFORMALE

sezione B (svolgimento procedura affidamento)

**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):  
\_\_\_\_\_

**OPERATORI CONSULTATI (se pertinente)**

**OPERATORI INVITATI**

IL RUP (*) f.to Dott.ssa Silvia celli	IL DEC (*) f.to Dr.ssa Tatiana Rozzi	IL DIRIGENTE (*) f.to Dr.ssa Sara Salvadori
--	---	--

(\*) originale agli atti

COLOPLAST SPA

OFFERTE PERVENUTE

(AMMESSE / NON AMMESSE)

COLOPLAST SPA	AMMESSE
	COLOPLAST SPA

Sezione C (Esito procedura affidamento)

AFFIDATARI

COLOPLAST SPA

IMPORTO AFFIDATO (Escluse opzioni/rinnovi)

\_\_4.999,00\_\_ € + IVA

COPERTURA CONTABILE (Autorizzazione / Sub Autorizzazione / Numero di conto) così ripartita (data di avvio del contratto prevista \_\_21\_\_/\_02\_\_/\_2025\_\_):

Competenza	Conto CoGe	Descrizione conto	Importo in € IVA esclusa	Importo in € IVA inclusa	Rif. Aut/sub
2024	__0501130101__	__Acquisti di dispositivi medici__	__4.999,00__	6.098,78__	AV3FARM/2024-8-1

DURATA INIZIALE DEL CONTRATTO (Escluse opzioni/rinnovi)

12 MESI

EVENTUALI OPZIONI

MOTIVAZIONE

5.1  MOTIVAZIONE SINTETICA      5.2  VERBALE SINTETICO ALLEGATO

MOTIVAZIONE SINTETICA:

- Su richiesta del Direttore U.O. Il prodotto viene gestito a transito
- Nel rispetto dei LEA e al fine di evitare o ridurre possibili rischi di tipo clinico, l'acquisizione del CIG si rende necessaria in assenza di gare ed inoltre il prodotto va a sostituire il dispositivo REF. HSNM1430 generando un risparmio. L'acquisto è urgente per non interrompere le attività
- Non viene chiesta cauzione all'O.E. vista la comprovata affidabilità riscontrata nei precedenti affidamenti

Direttore dell'esecuzione del contratto (DEC): Tatiana Rozzi - Assistenti DEC: Carlo Clementoni - 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.

Contatti per la procedura: AST MACERATA – U.O.C. Farmacia Ospedaliera di Civitanova Marche – Rup: silvia.celli@sanita.marche.it

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

Civitanova Marche, 21/02/2025

IL RUP (* f.to Dott.ssa Silvia celli	IL DEC (* f.to Dr.ssa Tatiana Rozzi	IL DIRIGENTE (* f.to Dr.ssa Sara Salvadori
---	--	---

(\* originale agli atti