

**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 **2724290** | 11/12/2024 | **MCPROV**  
Data: \_\_\_\_\_

U.O. RICHIEDENTE

**BLOCCO OPERATORIO del PRESIDIO OSPEDALIERO di MACERATA**

**Sezione A (Istruttoria e indizione)**

OGGETTO

**FORNITURA IN NOLEGGIO della durata di n. 12 mesi di N.1 SISTEMA DI ANESTESIA CON MONITORAGGIO**

CARATTERISTICHE TECNICHE

| DESCRIZIONE                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | QUANTITA' |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------|
| <p><b>Noleggio della durata di n. 12 mesi di:</b><br/><b>N. 1 SISTEMA DI ANESTESIA</b> avente la seguente configurazione:<br/><b>SISTEMA MODELLO A9</b></p> <p>Cod. 0648B-PA00037 - A9, carrello x anestesia (unità principale), Predizione, consumo agenti AA, APRV, ACA, HFNC, inclusivo di GM Modulo Gas e kit<br/>Cod. 115-063017-00 - V90 Vaporizzatore Sevoflurane Elettronico a Iniezione (Quick-Fill)<br/>Cod. 099-000539-00 - Tubo alimentazione ARIA 5m, NIST/UNI<br/>Cod. 099-000538-00 - Tubo Alimentazione N2O 5 m, NIST/UNI<br/>Cod. 099-000537-00 - Tubo Alimentazione O2 5 m, NIST/UNI<br/>Cod. 115-020916-00 - Modulo NMT<br/>Cod. 115-057396-00 - Kit accessori NMT (adattatore mano riutilizzabile Adu/Ped)<br/>Cod. 2186000 - CARTUCCIA CALCE SODATA SPHERASORB</p> <p><b>MONITOR N1+N17</b></p> <p>Cod. 6610B-XA00002 - Monitor BeneVision N17: 18.5" touch, predisposto x iView o display indipendente<br/>Cod. 6660B-XA00003 - Monitor N1, SpO2 Mindray, 3/5/6/12 Der. ECG, NIBP, 2 TEMP, 2 IBP</p> <p>Completo di accessori:<br/>-Cavo separato ECG Adu, 5 terminali (7 derivazioni) clip<br/>-Cavo+Sensore riutilizzabile SpO2 Adu<br/>-Tubo NIBP + Bracciale Adu, 25-35 cm<br/>-Sonda riutilizzabile Temperatura, Adu, Cutanea, 3.6 m<br/>- Trappola raccolgi condensa DRYLINE II, Adu/Ped<br/>-Linea Campionamento, Adu/Ped, 2.5 m</p> <p><b>TOTALE NOLEGGIO 12 MESI</b><br/><b>(Incluso materiale di consumo per il corretto utilizzo)</b><br/><b>€18.000,00 iva esclusa</b></p> | <b>1</b>  |

IMPORTO MASSIMO STIMATO (IVA esclusa)

**€ 18.000,00 (IVA ESCLUSA)**

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

|                                    |                                 |                                                                                                                                                                                    |
|------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| 1. <input type="checkbox"/> CONSIP | <input type="checkbox"/> MEPA : | 2. <input checked="" type="checkbox"/> ALTRO: AFFIDAMENTO DIRETTO tramite TD MEPA A FORNITORE SELEZIONATO ATTRAVERSO INDAGINE DI MERCATO CON RICHIESTA DI PREVENTIVO A N. 4 OO.EE. |
|------------------------------------|---------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

X AFFIDAMENTO DIRETTO conseguente a:

X 3.1.1 INDAGINE DI MERCATO CON RICHIESTA DI PREVENTIVO A N. 4 OO.EE.

3.1.2 ☐ ESCLUSIVITA'/INFUNGIBILITA' TECNICA

3.2 ☐ GARA INFORMALE

|            | L'ISTRUTTORE | IL RUP                         | IL DIRIGENTE                  |
|------------|--------------|--------------------------------|-------------------------------|
| Nominativo |              | <b>DOSSA DALMIGLIO BARBARA</b> | <b>DOSSA 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): AFFIDAMENTO DIRETTO tramite TD MEPA A FORNITORE SELEZIONATO ATTRAVERSO INDAGINE DI MERCATO CON RICHIESTA DI PREVENTIVO A N. 4 OO.EE.

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

**Ditta Draeger**  
**Ditta Carbini**  
**Ditta CMM**  
**Ditta GE HEALTHCARE ITALIA**

#### 3. OPERATORI INVITATI

**Ditta Draeger**  
**Ditta Carbini**  
**Ditta CMM**  
**Ditta GE HEALTHCARE ITALIA**

4. OFFERTE PERVENUTE (AMMESSE / NON AMMESSE)

| FORNITORE     |
|---------------|
| Ditta Draeger |
| Ditta Carbini |
| Ditta CMM     |

Sezione C (Esito procedura affidamento)

1. AFFIDATARIO

|               |
|---------------|
| Ditta Carbini |
|---------------|

2. IMPORTO AFFIDATO (Escluse opzioni/rinnovi)

|                                                              |
|--------------------------------------------------------------|
| <b>€ 18.000,00 (IVA ESCLUSA) - € 21.960,00 (IVA INCLUSA)</b> |
|--------------------------------------------------------------|

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

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Anno 2024 dal 15/12/2024 al 31/12/2024</b><br>Autorizzazione AV3PROV2024 N. 25 SUB 61<br>conto 0511020105 "noleggio attrezzature sanitarie"<br>importo €. 915,00 iva inclusa<br><b>Anno 2025 dal 01/01/2025 al 14/12/2025</b><br>Importo €. 21.045,00 iva inclusa<br>per l'annualità 2025 l'importo di spesa di spesa verrà imputato al seguente conto economico - conto 0511020105 "noleggio attrezzature sanitarie" – autorizzazione AV3PROV2025 N. 25 - SUB che verrà assegnata coerentemente con il budget che sarà reso disponibile per l'annualità di riferimento |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

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

|         |
|---------|
| 12 MESI |
|---------|

4. EVENTUALI OPZIONI

|  |
|--|
|  |
|--|

5. MOTIVAZIONE

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

**L'OFFERTA PRESENTATA DALLA DITTA CARBINI RISULTA IDONEA ED IL PREZZO CONGRUO A SEGUITO DI CONFRONTO CON COSTI DI NOLEGGI DI TECNOLOGIE CON CARATTERISTICHE TECNICHE EQUIVALENTI**

Direttore dell'esecuzione del contratto (DEC): Dott. Diego Gattari

|                  |                                                                                              |
|------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------|
| CONTROLLI:       |                                                                                              |
| DURC             | RICHIESTO/ REGOLARE <input type="checkbox"/> RICHIESTO/NON REGOLARE <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 €. 915,00 (IVA INCLUSA) è stato annotato nell'ambito della previsione di spesa dell'anno 2024 come segue:

€. 915,00 (IVA INCLUSA) conto 0511020105 “noleggio attrezzature sanitarie” – autorizzazione AV3PROV2024 N. 25 SUB 61

per la successiva annualità 2025 l'importo di spesa di €.21.045,00 (IVA INCLUSA) verrà imputato al seguente conto economico - conto 0511020105 “noleggio attrezzature sanitarie” – autorizzazione PROV2025 N. 25 - SUB che verrà assegnata coerentemente con il budget che sarà reso disponibile per l'annualità di riferimento.

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

---

LUOGO E DATA MACERATA – 09/12/2024