

**SCHEDA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO DI IMPORTO INFERIORE A:**

€ 139.000,00 (iva esclusa) per servizi e forniture

€ 149.000,00 (iva esclusa) per lavori

N. Id / Prot.:

T

Regione Marche

Azienda Sanitaria Territoriale di Ancona

Sezione A (istruttoria e indizione)

CIG:

B339B45A79

CUP:

SEGNATURA

ID: 3889847|24/03/2025|AFFGEN

U.O./SERVIZIO RICHIEDENTE: SPECIALISTICA AMBULATORIALE TERRITORIALE/INGEGNERI.

OGGETTO:

Fornitura di n. 3 Lettino visita elettrico con portarotolo h variabile da destinare all'attività di specialistica ambulatoriale territoriale AST ANCONA.

MOTIVAZIONI:

Codice intervento piano investimenti	CDC	Destinazione	Richiesta	Referente
0173_2023_ING	042111001	SPECIALISTICA SENIGALLIA	E mail 04/02/2025 10:58 Ing. Pianosi A. - trasmissione SCHEDA CONFIGURAZIONE TECNOLOGIA	Dott. Alessandro Marini
0289_2023_ING	052111001	POLIAMBULATORIO VIA GUERRI JESI		Dott. Ceci Corrado
0206_2023_ING	062111001	SPECIALISTICA AMBULATORIALE FABRIANO		Dott. Antonio Merola

DESCRIZIONE:

Q.tà	Tipologia dispositivo
3	LETTINO DA VISITA 2 SEZIONI 1 SNODO ALTEZZA VARIABILE ELETTRICA CON TRENDELENBURG

INTERESSE TRANSFRONTALIERO

si

☐

no

☒

Somma per Lavori/Servizi/Forniture compresi oneri sicurezza:

Somme a disposizione:

IMPORTO MASSIMO STIMATO (iva esclusa): € 4.841,34+ iva 22%

COPERTURA CONTABILE:

N. CONTO: CE

0102020401-

Attrezzature sanitarie

AUTORIZZAZIONE DI SPESA:

AV2PROV 2025\_40

sub

19

N. ORDINE D'ACQUISTO:

TIPOLOGIA DI PROCEDURA:

ADESIONE ACCORDO QUADRO - DETERMINA DIRIGENTE UOC ACQUISTI E LOGISTICA n. 48 del 20/09/2024 - Oggetto: Rif. determina n. 279/AST\_AN/2024 - FORNITURA ARREDI SANITARI E NON SANITARI -PROVVEDIMENTI PER LE NECESSITA' DI QUESTA AZIENDA

FIRMATO:



Maria Cristiana Frezzotti  
21.03.2025 13:02:42  
GMT+01:00

IL RUP

IL DIRETTORE - U. O. C.

Firmato digitalmente da

**Carlo Spaccia**

CN = Carlo Spaccia

C = IT

Attestazione di Spesa solo in caso di ORDINE IN CONTO CAPITALE:

U. O. CONTROLLO DI GESTIONE:

Si attesta che la spesa prevista nel documento istruttorio è stata inserita nella programmazione del piano degli investimenti con fondi propri per l'anno 2025"

**SCHEDA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO DI IMPORTO INFERIORE A:**

€ 139.000,00 (iva esclusa) per servizi e forniture

€ 149.000,00 (iva esclusa) per lavori

Il Dirigente U.O.C. Controllo di Gestione \_\_\_\_\_

**U.O.C. CONTABILITÀ e BILANCIO:**

Il Dirigente attesta la corretta imputazione della spesa al piano dei conti ed al relativo esercizio di competenza.

Il Direttore U.O.C. Contabilità e Bilancio \_\_\_\_\_

**Sezione B (svolgimento procedura affidamento)**
**MODALITÀ DI AFFIDAMENTO:**

ADESIONE ACCORDO QUADRO - DETERMINA DIRIGENTE UOC ACQUISTI E LOGISTICA n. 48 del 20/09/2024 - Oggetto: Rif. determina n. 279/AST\_AN/2024 – FORNITURA ARREDI SANITARI E NON SANITARI – PROVVEDIMENTI PER LE NECESSITA' DI QUESTA AZIENDA

**CRITERI DI SCELTA AFFIDATARIO:**

Istruttoria interna tecnico/clinica di verifica di rispondenza della tecnologia aggiudicata LOTTO 2 rispetto alle necessità aziendali, effettuata da Ing. Savini Manuela – U.O. Ingegneria Clinica e referenti clinici ambulatori destinatari tecnologie.

**Sezione C (esito procedura)**
**AFFIDATARIO:**

Ragione sociale	Partita iva	Codice Fiscale	Comune(PR)	Regione
Givas S.r.l.	01498810280	01498810280	SAONARA (PD)	VENETO

IMPORTO CONTRATTUALE iva esclusa: € 4.841,34 come di seguito dettagliato:

Tipologia dispositivo	Q.tà	CND	RDM	Codice	Modello	Produttore dispositivo	Importo unitario I.V.A. esclusa	Importo complessivo I.V.A. esclusa
Lettino visita elettrico con portarotolo h variabile	3	Z129099	2208441	AV4118	LETTO VISITA ELETTRICO CON TRENDELENBURG	GIVAS S.r.l.	€ 1.139,28	€ 3.417,84
	3	V0880	2225644	AV4097V	SUPPORTO PORTALENZUOLINO PER LETTINI VISITA ELETTRICI AV401... AV411...	GIVAS S.r.l.	€ 23,50	€ 70,50
	3	-	-	AP4005	KIT 3 RUOTE PER BASAMENTO LETTINI VISITA ELETTRICI	GIVAS S.r.l.	€ 204,00	€ 612,00
	3	-	-	AV4083	POGGIABRACCIO IN POLIURETANO	GIVAS S.r.l.	€ 169,00	€ 507,00
	3	-	-	AV4088	COPPIA PROFILATI A MISURA UNIFICATA DESTINATI AL PRODOTTO AV4083 POGGIABRACCIO	GIVAS S.r.l.	€ 78,00	€ 234,00

DURATA CONTRATTO: 48 MESI.

OPZIONI (eventuali):

CARATTERISTICHE MIGLIORATIVE OFFERTE (eventuali):

**SCHEDA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO DI IMPORTO INFERIORE A:**

€ 139.000,00 (iva esclusa) per servizi e forniture

€ 149.000,00 (iva esclusa) per lavori

RISPETTO PRINC. ROTAZIONE:

DEC e verificatore di conformità: Ing. Manuela Savini – U.O.C. Ingegneria Clinica

**REQUISITI AFFIDATARIO:**

1. Affidamento diretto: importi oltre € 1.000,00 e non superiori a € 40.000,00:

- ☒ Autocertificazione – D.P.R. 445/00      ☐ Consultazione Casellario ANAC  
☐ Requisiti art. 80 commi 1, 4, 5, (lett.b)      ☐ Requisiti Speciali (No se non previsti):

Condizioni soggettive per esercizio di particolari professioni/idoneità a contrarre con la P.A. per specifiche attività

2. Affidamento diretto: importi oltre € 40.000,00

- ☐ Requisiti Generali art. 94 e 95 Codice      ☐ Requisiti Speciali (No se non previsti):

Condizioni soggettive per esercizio di particolari professioni/idoneità a contrarre con la P.A. per specifiche attività

FIRMATO:

IL RUP

Maria Cristiana Frezzotti  
21.03.2025 13:02:42  
GMT+01:00

IL DIRETTORE - U. O. C.

Firmato digitalmente da

**Carlo Spaccia**

CN = Carlo Spaccia  
C = IT

Data:

