

## SCHEDA PROCEDURA DI AFFIDAMENTO DI IMPORTO INFERIORE A:

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

(ai sensi della Determina n. 1853/AST ANCONA del 19/12/2023)

N. Id / Prot.:

TIPOLOGIA: SERVIZIO

## Sezione A (istruttoria e indizione)

CIG: B515183919

CUP: N.A.

U.O./SERVIZIO RICHIEDENTE: U.O. MEDICINA TRASFUSIONALE

**OGGETTO:** SERVIZIO DI TARATURA ACCREDIA LAT DI CATENE TERMOMETRICHE utilizzate per verificare le temperature rilevate dai sistemi di monitoraggio per frigoemoteche e frigoriferi.

**DESCRIZIONE:**

Descrizione	Importo
TARATURA CON EMISSIONE DI CERTIFICATO LAT-ACCREDIA per n. 2 catene termometriche, indicatori digitali di temperatura Delta Ohm completi di sonda Pt100, nel campo da -80 a 20°C su 5 punti di taratura.  Punti di taratura richiesti: -80 / -40 / 0 / 4 / 20 ° C su termometri - DELTA OHM - mod. HD 9010 - DELTA OHM - mod. HD 8601P	€ 430,00

**MOTIVAZIONE:** LaTaratura Accredia si rende necessaria per verificare le temperature rilevate dai sistemi di monitoraggio delle frigoemoteche e dei frigoriferi.

**INTERESSE TRANSFRONTALIERO**si ☐no ☒

Somma per Servizi compresi oneri sicurezza: € 430,00 + IVA al 22%

Somme a disposizione: € 430,00 + IVA al 22%

**IMPORTO MASSIMO STIMATO** (iva esclusa): € 4.000,00 I.V.A. esclusa – quindi € 4.880,00 I.V.A. compresa al 22%**COPERTURA CONTABILE:**

Il costo pari ad € 430,00 I.V.A. esclusa – quindi € 524.60 I.V.A. compresa al 22% - sarà imputato al conto 0510030101 “Manutenzioni e riparazioni attrezzature tecnico-economali” del Piano dei conti AST ANCONA –Autorizzazione AV2PROV 2025 27 sub 1

**N. ORDINE D'ACQUISTO:** 05012-2025-1959**TIPOLOGIA DI PROCEDURA:** AFFIDAMENTO DIRETTO

Regione Marche

Azienda Sanitaria Territoriale di Ancona

SEGNATURA

ID: 3901703|02/04/2025|AFFGEN

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

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

(ai sensi della Determina n. 1853/AST ANCONA del 19/12/2023)

FIRMATO:

IL RUP

IL DIRETTORE U. O. C.

**Sezione B (svolgimento procedura affidamento)**

**MODALITÀ DI AFFIDAMENTO:** RICHIESTA PREVENTIVO

**CRITERI DI SCELTA AFFIDATARIO:** LA DITTA SCELTA E' CENTRO LAT ACCREDITATO

**Operatori Consultati:** CAMAR ELETTRONICA - P.IVA. 02059800363

**Offerte Pervenute:** CAMAR ELETTRONICA - P.IVA. 02059800363

**Operatori Esclusi:** N.A.

**Sezione C (esito procedura)**

**AFFIDATARIO:** CAMAR ELETTRONICA - P.IVA. 02059800363

**IMPORTO CONTRATTUALE iva esclusa:** € 430,00

**DURATA CONTRATTO:** N.A.

**OPZIONI (eventuali):** Non applicabile

**CARATTERISTICHE MIGLIORATIVE OFFERTE (eventuali):** Non applicabile

**RISPETTO PRINC. ROTAZIONE:** Non applicabile

**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    ☒ DURC
- ☐ 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:  
N.A.

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:  
N.A.

FIRMATO

IL RUP

IL DIRETTORE U. O. C.