



Stemmi dell'Ospedale di S. Maria della Misericordia di Perugia

Azienda Ospedaliera di Perugia

Direzione Generale e Sede Ammin.va: Piazzale Menghini, 8/9 – 06129 PERUGIA
Sede Legale: Ospedale S. Maria della Misericordia – S. Andrea delle Fratte – 06156 PERUGIA
Part. IVA 02101050546 – tel.: 075/5781 – Sito Internet: www.ospedale.perugia.it
PEC: aosp.perugia@postacert.umbria.it

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE n. 0001336 del 16/06/2025 adottata in Perugia

OGGETTO:

FORNITURA DI N.8 COVER ACCELLA THERAPY PER LE NECESSITA' DELL'AZIENDA OSPEDALIERA DI PERUGIA

STRUTTURA:

ACQUISTI E APPALTI



Stemmi dell'Ospedale di S. Maria della Misericordia di Perugia

Azienda Ospedaliera di Perugia

Direzione Generale e Sede Ammin.va: Piazza Giorgio Menghini nn.8/9 – 06129 PERUGIA
Sede Legale: Ospedale S. Maria della Misericordia – S. Andrea delle Fratte – 06156 PERUGIA
Part. IVA 02101050546 – tel.: 075/5781 fax: 075/5783531 – Sito internet: www.ospedale.perugia.it

SCHEDA PROVVEDIMENTALE (CD. ATTO EQUIVALENTE)
PER ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI DI IMPORTO INFERIORE ALLE SOGLIE DI RILEVANZA EUROPEA
APPROVATA CON DELIBERA DEL D.G. N. 481 DEL 13/04/2024

DIREZIONE PROPONENTE

S.C. Acquisti e Appalti

DIREZIONE/STRUTTURA RICHIEDENTE

S.C. TERAPIA INTENSIVA CARDIO-TORACO-VASCOLARE

Sezione A (Istruttoria e indizione)

OGGETTO DELLA FORNITURA

Fornitura di N.8 Cover Accella Terapy

CIG

B695441CD6

CARATTERISTICHE TECNICHE

COMP.MCM TOP COVER CLINACTIV

IMPORTO PRESUNTO A BASE D'ASTA (IVA ESCLUSA)

€ 5.400,00

IMPORTO MASSIMO STIMATO (incluse eventuali opzioni e/o rinnovi, IVA esclusa)

€ 5.400,00

COPERTURA CONTABILE (Autorizzazione / Numero di conto) NUMERO PRENOTAZIONE FONDI

C.d.R	CO.GE.	Denominazione	P.F. n._ del	Posizione	Importo —	IVA 22%	Importo con IVA 22%	Periodo Esercizio finanziario
AZ10-0400	240.90.10	Altri Beni e Prodotti Sanitari	23183	1	5.323,36	1.171,14	6.494,50	Anno 2025

MODALITA' DI AFFIDAMENTO: Articolo 50, comma 1, lettera b), del Decreto Legislativo n. 36/2023 e s.m.i.

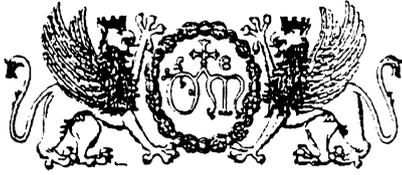
1. <input checked="" type="checkbox"/> MEPA	2. <input type="checkbox"/> NET4MARKET	3. <input type="checkbox"/> ALTRO:
---	--	------------------------------------

3.1 AFFIDAMENTO DIRETTO conseguente a:

3.1.1 ACQUISIZIONE DI PREVENTIVO

3.1.2 INDAGINE DI MERCATO

3.1.3 ESCLUSIVITA'/INFUNGIBILITA' TECNICA DICHIARATA DALLA DIREZIONE/STRUTTURA RICHIEDENTE O ACCERTATA A SEGUITO DI AVVISO



Stemma dell'Ospedale di S. Maria della Misericordia di Perugia

Azienda Ospedaliera di Perugia

Direzione Generale e Sede Ammin.va: Piazza Giorgio Menghini nn.8/9 – 06129 PERUGIA
Sede Legale: Ospedale S. Maria della Misericordia – S. Andrea delle Fratte – 06156 PERUGIA
Part. IVA 02101050546 – tel.: 075/5781 fax: 075/5783531 – Sito internet: www.ospedale.perugia.it

Sezione B (svolgimento procedura affidamento)

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

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

2. OPERATORI CONSULTATI

HILL-ROM S.P.A.
P.IVA 08817300158

3. OPERATORI INVITATI

HILL-ROM S.P.A.
P.IVA 08817300158

Riferimento Classe Merceologica (CPV) 33196200-2

Applicazione del principio di rotazione (se pertinente) si ; no, in quanto: Conformemente al disposto di cui all'art.49, comma 3 del DLGS 36/2023 e ss.mm.ii nonché al Regolamento Aziendale "per l'Affidamento di contratti pubblici di importo inferiore alla soglia di rilevanza europea" approvato con Deliberazione del Direttore Generale n. 0000481 del 13/04/2024.

4. OFFERTE PERVENUTE

(AMMESSE / NON AMMESSE)

HILL-ROM S.P.A.

OFFERTA IDONEA/CONFORME - PARERE DI
IDONEITA' ACQUISITO A MEZZO E-MAIL DEL
06/05/2025__

Sezione C (Esito procedura affidamento)

1. AFFIDATARIO

HILL-ROM S.P.A.
P.IVA 08817300158



Stemmi dell'Ospedale di S. Maria della Misericordia di Perugia

Azienda Ospedaliera di Perugia

Direzione Generale e Sede Ammin.va: Piazza Giorgio Menghini nn.8/9 – 06129 PERUGIA
Sede Legale: Ospedale S. Maria della Misericordia – S. Andrea delle Fratte – 06156 PERUGIA
Part. IVA 02101050546 – tel.: 075/5781 fax: 075/5783531 – Sito internet: www.ospedale.perugia.it

2. IMPORTO AFFIDATO (Escluse opzioni/rinnovi)

€ 5.323,36

3. DURATA DEL CONTRATTO (Escluse opzioni/rinnovi)

12 MESI

4. EVENTUALI OPZIONI

NO

5. MOTIVAZIONE

5.1 MOTIVAZIONE SINTETICA

5.2 VERBALE SINTETICO ALLEGATO

MOTIVAZIONE SINTETICA:
CONGRUITA' DEL PREZZO
CONFORMITA' REQUISITI TECNICI

6. EVENTUALI REQUISITI RICHIESTI RELATIVI ALLA CAPACITÀ ECONOMICA E FINANZIARIA E/O ALLA CAPACITÀ TECNICA

nessuno

7. Direttore dell'esecuzione del contratto (DEC): ALBERTO PELI

8. Responsabile dell'Istruttoria: Sig.ra Rita Fioriti

9. Verifiche sul possesso dei requisiti in capo all'aggiudicatario a mezzo FVOE 2.0/Verifiche ordinarie ■ DURC; CASELLARIO ANNOTAZIONI ANAC; Anagrafe delle sanzioni amministrative dipendenti; CARICHI FISCALI PENDENTI; COMUNICAZIONE REGOLARITA' FISCALE; REQUISITI SPECIALI (ove richiesti) Condizioni soggettive particolari richieste da legge (es: art.1, c. 52, L. 190/12) Altro.

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

IL RESPONSABILE UNICO DI PROGETTO Dott. Ranieri Colarizi Graziani	IL RESPONSABILE DELLA FASE DI AFFIDAMENTO Dott. ssa Valentina Valentini	IL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA Dott. Ranieri Colarizi Graziani
--	--	--

PERUGIA, li 13/06/2025