

|   |
|---|
| <b>MODULO RICHIESTA DI AUTORIZZAZIONE PER ESPLETAMENTO IN AUTONOMIA PROCEDURA DI GARA D'APPALTO</b> |
|---|

|                              |
|------------------------------|
| <b>INFORMAZIONI GENERALI</b> |
|------------------------------|

|   |   |
|---|---|
| <b>DENOMINAZIONE AZIENDA SANITARIA</b>                  | .....   |
| <b>MACRO CATEGORIA MERCEOLOGICA</b>                     | <input type="checkbox"/> A) <i>DISPOSITIVI MEDICI MONOUSO (impiantabili e non impiantabili)</i><br><input type="checkbox"/> B) <i>FARMACI</i><br><input type="checkbox"/> C) <i>EMODERIVATI</i><br><input type="checkbox"/> D) <i>RADIOFARMACI</i><br><input type="checkbox"/> E) <i>VACCINI</i><br><input type="checkbox"/> F) <i>PRODOTTI NUTRIZIONALI</i><br><input type="checkbox"/> <i>ACCESSORI, MATERIALI DI CONSUMO DEDICATI A:</i><br><input type="checkbox"/> G) <i>SISTEMI ELETTROMEDICALI</i> <input type="checkbox"/> H) <i>SISTEMI DIAGNOSTICI</i><br><input type="checkbox"/> I) <i>ATTREZZATURE SANITARIE (SISTEMI ELETTROMEDICALI – DIAGNOSTICI)</i><br><input type="checkbox"/> L) <i>SISTEMI DI LABORATORIO</i><br><input type="checkbox"/> M) <i>SERVIZI SANITARI</i><br><input type="checkbox"/> N) <i>SERVIZI NON SANITARI</i><br><input type="checkbox"/> O) <i>PRODOTTI CHIMICI</i><br><input type="checkbox"/> P) <i>BENI NON SANITARI, MATERIALI ECONOMICI, ARREDI, PRODOTTI INFORMATICI, ALTRO</i><br><input type="checkbox"/> Q) <i>SISTEMI INFORMATIVI</i> |
| <b>OGGETTO GARA</b>                                     | <i>(descrizione dell'appalto)</i>   |
| <b>DURATA CONTRATTO (in mesi)</b>                       | .....   |
| <b>BASE D'ASTA COMPLESSIVA E PER ANNO (IVA esclusa)</b> | ...../.....   |
| <b>METODO DI CALCOLO BASE D'ASTA</b>                    | <i>Indicare importi e metodologia utilizzata per determinare le singole voci di costo che formano la base d'asta</i>  |
| <b>SUDDIVISIONE IN LOTTI</b>                            | <i>(SI/NO)</i>  |
| <b>NUMERO DI LOTTI E RELATIVO OGGETTO</b>               | .....   |
| <b>CND (ove applicabile)</b>                            | .....   |

## INFORMAZIONI SPECIFICHE DI GARA

|   |   |
|---|---|
| <b>TIPOLOGIA DI GARA</b>  | <i>(procedura aperta, ristretta, negoziata, dialogo competitivo ecc.)</i>   |
| <b>MOTIVAZIONE PER ATTIVAZIONE PROCEDURA</b><br><b>NEGOZIATA EX ART.63 D.LGS N.50/2016</b><br>(allegare idonea documentazione a supporto con la precisazione che, <i>in caso di assenza di concorrenza per motivi tecnici e/o di tutela diritti esclusivi occorre allegare, altresì, dettagliata relazione con espresso riferimento alle evidenze scientifiche disponibili, analisi costi/benefici, potenzialità di utilizzo attuali e future ed elencando gli elementi che caratterizzano l'unicità (brevetti e/o privative industriali) ovvero le ragioni di natura tecnica/applicativa che caratterizzano l'infungibilità con particolare riferimento alla presenza/assenza di altri operatori economici ovvero di soluzioni equivalenti/alternative ragionevoli</i> ) | <b>riferimenti normativi:</b><br><input type="checkbox"/> art.63 co.2 lett.a)<br><input type="checkbox"/> art.63 co.2 lett.b) <input type="checkbox"/> punto 1 <input type="checkbox"/> punto 2 <input type="checkbox"/> punto 3<br><input type="checkbox"/> art.63 co.2 lett.c)<br><input type="checkbox"/> art.63 co.3 <input type="checkbox"/> lett.a) <input type="checkbox"/> lett.b) <input type="checkbox"/> lett.c) <input type="checkbox"/> lett.d)<br><input type="checkbox"/> art.63 co.4 <input type="checkbox"/> art.63 co.5 |
| <b>TIPOLOGIA DI ACQUISTO</b>  | <i>(acquisto diretto, locazione ecc.)</i>   |
| <b>OPZIONI, PROROGHE E RINNOVI</b> <i>(ove previsto)</i>  | .....   |
| <b>DATA SCADENZA CONTRATTO IN ESSERE</b>  | .....   |
| <b>PROROGA CONTRATTO IN ESSERE</b>  | <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO<br><i>(indicare durata e scadenza dell'eventuale proroga in atto)</i>   |
| <b>CRITERIO DI AGGIUDICAZIONE</b><br>a) <i>in caso di minor prezzo occorre fornire adeguata motivazione ai sensi dell'art.95 commi 4-5 d.lgs. n.50/16.</i><br>b) <i>In caso di offerta economicamente più vantaggiosa occorre specificare la metodologia di attribuzione dei punteggi, i criteri valutativi quantitativi/qualitativi (ed eventuali sub-criteri, sub-pesi o sub-punteggi), la relativa ponderazione nonché i criteri motivazionali elaborati per la valutazione degli elementi qualitativi)</i>  | <input type="checkbox"/> Minor prezzo<br><br><input type="checkbox"/> O.E.V. (offerta economicamente più vantaggiosa)   |

## ALTRE INFORMAZIONI

|   |  |
|---|--|
| <b>ACQUISTO INSERITO IN PROGRAMMAZIONE</b>  | <input type="checkbox"/> SI <span style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/> NO</span>   |
| <b>MOTIVAZIONE DEL MANCATO INSERIMENTO IN PROGRAMMAZIONE</b> <i>(motivazione analitica)</i> | .....  |
| <b>BENE ACQUISTABILE TRAMITE CONVENZIONI CONSIP O ME.PA.</b>                                | <input type="checkbox"/> SI <span style="margin-left: 100px;"><input type="checkbox"/> NO</span>   |
| <b>TIPOLOGIA DI SPESA RICHIESTA</b>   | <input type="checkbox"/> SPESA CORRENTE <span style="margin-left: 50px;"><input type="checkbox"/> INVESTIMENTO</span>  |
| <b>IN CASO DI INVESTIMENTO, SPECIFICARE LA FONTE DI COPERTURA:</b>                          | <input type="checkbox"/> finanziamento statale _____<br><input type="checkbox"/> finanziamento regionale _____<br><input type="checkbox"/> altro _____<br>Estremi dell'atto di approvazione del finanziamento: _____ |

Si allega

Capitolato Tecnico

Luogo e data

FIRMA DEL R.U.P

FIRMA DEL DIRETTORE GENERALE