



Azienda Provinciale *per i Servizi Sanitari*
 Provincia Autonoma di Trento

documento informatico firmato digitalmente ai sensi dell'art.21 del D.Lgs. 82/2005 e s.s.m.

ENTE CERTIFICATORE: InfoCert
 Firma Qualificata 2, INFOCERT SPA, IT
 SN CERTIFICATO: 519155
 VALIDO DA: 20/09/2017 10:44:25
 VALIDO AL: 20/09/2020 02:00:00
 FIRMATARI: SIMONE BILATO

Dipartimento Approvvigionamenti e Affari Economico Finanziari
Servizio Acquisti e Gestione Contratti

Dirigente: dott. Simone Bilato

Referente: dott.ssa Karen Chiste'

Via Degasperì, 79 – 38123 Trento

tel. 0461 904010– fax 0461 904016

Class.18.2.1

Il numero e la data di protocollo sono generati automaticamente dal sistema (DPCM 3.12.2013, art. 20) e, per i corrispondenti non interoperanti, sono allegati all'oggetto della PEC.

Spett.le
 Fresenius Medical Care Italia Spa
 Via Crema 8
 26020 Palazzo Pignano (CR)
fmcitaliaspa@legalmail.it

e, p.c. dott. ssa Vilma Bombardelli
 Coordinatrice Centro Emodialisi di Arco

dott.ssa Giordana Duro Coroni
 Responsabile Ufficio Programmazione e Mercato Elettronico

dott.ssa Anita Fontanari
 Responsabile Ufficio Definizione e Controllo Contratti di Fornitura

Loro Sedi

Oggetto: Affidamento tramite procedura negoziata senza previa pubblicazione di bando per la fornitura di dispositivo di inversione flusso del sangue – Twister occorrente all'U.O di Emodialisi di Arco dell'A.P.S.S. - Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari di Trento. **CIG: 8379549E93.**



OHSAS 18001:2007

Si comunica che con Determina n. 968 del 31.07.2020 si è provveduto ad assegnare a codesta spett. le Ditta la fornitura per 2 (due) anni di Dispositivo di inversione flusso del sangue - Twister alle seguenti condizioni:

- ✓ **Twister – dispositivo per inversione linee ematiche** – cod. F00000193 // € 5,30 al pz (confezione 50 pz)
RDM: 32986
CND: F00301

per una spesa annua presunta pari a € 21.200,00 + IVA 4 %.

Il contratto si intende formalizzato mediante semplice scambio di corrispondenza via PEC, ai sensi dell'art. 15, comma 3 della L.P. n. 23/1990, ha decorrenza allo scadere di 30gg dall'invio della presente lettera e avrà una durata di 2 (due) anni con possibilità di rinnovo per ulteriore 1 (uno) anno qualora sussistano le condizioni indicate in Capitolato.

Il numero di CIG è: **8379549E93**.

Il Direttore di Esecuzione del contratto è il coordinatore del Centro Emodialisi di Arco.

A completamento dell'assegnazione della fornitura, si chiede l'invio, entro 10 giorni dal ricevimento della presente, della seguente documentazione:

- ✓ dichiarazione compilata relativa al conto corrente dedicato al fine della tracciabilità dei flussi finanziari (allegata);
- ✓ garanzia per l'importo di Euro 4.240,00 prevista dall'art. 103 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm., costituita sottoforma di cauzione o fidejussione con le modalità di cui all'art. 93, commi 2 e 3 del D.Lgs. 50/2016 e ss.mm., fatto salvo quanto disposto dall'art. 93, comma 7, D.Lgs. 50/2016 e ss.mm. in materia di riduzioni;

Cordiali saluti.

IL DIRIGENTE DEL SERVIZIO
- dott. Simone Bilato -

Questa nota, se trasmessa in forma cartacea, costituisce copia dell'originale informatico firmato digitalmente, predisposto e conservato presso questa amministrazione in conformità alle regole tecniche (art. 3 bis e 71 del CAD, D.Lgs. 82/2005). La firma autografa è sostituita dall'indicazione a stampa del nominativo del responsabile (art. 3 D.Lgs. 39/1993).

N. 1 allegato



OHSAS 18001:2007