

Tipologia di Rdo: Trattative Dirette

Sistema sonda per la chirurgia radioguidata Crystal Probe -automatic- composto da:

- N.1 unità di controllo con batteria interna e relativo cavo di alimentazione;
- N. 1 Sonda (dritta) wireless con collimatore integrato;
- N. 1 valigetta rigida per trasporto e conservazione con chiusura a chiave;
- N. 1 porta-sorgente e porta sonda per test di stabilità e CQ;
- N. 2 batterie generiche di tipo CR123A (per sonda wireless);
- Documenti e certificazioni rispondenti alle normative di riferimento;
- N. 1 Garanzia e assistenza tecnica di 24 mesi comprensiva di Manutenzione Correttiva (illimitata su chiamata) e Check Metrologico biennale
- N. 1 Training formativo;
- Consegna, installazione e collaudo

COD. SG04 Set-OPWP

Dati Principali

Numero RDO

3844604

Nome RDO

FORNITURA DI N. 1 SONDA LINFONODO SENTINELLA

Tipologia di contratto

Appalto di forniture

Tipologia di procedura

Affidamento diretto per lavori di importo inferiore a 150.000 euro

Regolamento applicabile alla procedura telematica

Regolamento MEPA eProcurement Acquistinrete

Ruoli e Autorizzazioni

Responsabile del procedimento

ANDREA CHIODI

CHDNDR67L03F952V

Soggetto Stipulante/Soggetti Stipulanti

ANDREA CHIODI CHDNDR67L03F952V

Stazione AppaltanteAMMINISTRAZIONI ENTI ED AZIENDE DEL S.S.N. > AZIENDE
SANITARIE LOCALI E PROVINCIALI > ASL VCO**Ente Committente**AMMINISTRAZIONI ENTI ED AZIENDE DEL S.S.N. > AZIENDE
SANITARIE LOCALI E PROVINCIALI > ASL VCO

Date**Pubblicazione**

14/11/2023 10:06

Inizio presentazione offerte

14/11/2023 10:06

Termine ultimo presentazione offerte

22/11/2023 12:00

Data limite stipula contratto

22/05/2024 12:00

Giorni dopo la stipula per consegna beni/decorrenza

30

Dettaglio

Criterio Aggiudicazione

Minor Prezzo

CIG

ZE43D42C30

CUP

-

CPV

Identificativo

33100000-1

Descrizione

Apparecchiature mediche

Categoria

 Apparecchiature
elettromedicali-Mepa

Fornitura

100

Formulazione offerta economica

VALORE ECONOMICO

Decimali Offerta

2

Termini di pagamento

60 GG DATA RICEVIMENTO FATTURA

Importo presunto fornitura

€ 18.200,00

Dati consegna e fatturazione

SI RICHIEDE CONSEGNA A OSPEDALE VERBANIA VIA FIUME, 18

RIF. ING. GARZOTTO 0323 541737 OPPURE DOTT.SSA STANCAMPIANO 338 3817116

Documentazione Gara



DGUE

DGUE.doc

192.5 Kb

Sicurezza.doc

36.5 Kb

SICUREZZA

Inviti

Partita IVA

Ragione sociale

01616950182

GAMMA SERVIZI S.R.L.