Unione europea
Supplemento alla Gazzetta ufficiale dell'Unione europea
2, rue Mercier, 2985 Luxembourg, Lussemburgo Fax: +352 29 29 42 670
Posta elettronica: ojs@publications.europa.eu Info e formulari on-line: http://simap.europa.eu

Avviso di aggiudicazione di appalto

(Direttiva 2004/18/CE)

Sezione I: Amministrazione aggiudicatrice

I.1) Denominazione, indirizzi e punti di contatto:

Denominazione ufficiale: Fondazione IRCCS "Ca' Granda - Ospedale Maggiore Policlinico" Carta d'identità nazionale: *(se noto)*

Indirizzo postale: via Francesco Sforza, 28

Città: Milano Codice postale: 20122 Paese: Italia (IT)

Punti di contatto: Telefono: +39 255035925

All'attenzione di:

Posta elettronica: monica.varisco@policlinico.mi.it Fax: +39 258306067

Indirizzi internet: *(se del caso)*

Indirizzo generale dell'amministrazione aggiudicatrice: *(URL)* http://www.policlinico.mi.it

Indirizzo del profilo di committente: *(URL)*

Accesso elettronico ai documenti: *(URL)*

Presentazione per via elettronica di candidature e richieste di partecipazione: *(URL)*

I.2) Tipo di amministrazione aggiudicatrice

○ Ministero o qualsiasi altra autorità nazionale o federale, inclusi gli uffici a livello locale o regionale

○ Agenzia/ufficio nazionale o federale

○ Autorità regionale o locale

○ Agenzia/ufficio regionale o locale

◉ Organismo di diritto pubblico

○ Istituzione/agenzia europea o organizzazione internazionale

○ Altro: *(specificare)*

I.3) Principali settori di attività

☐ Servizi generali delle amministrazioni pubbliche

☐ Difesa

☐ Ordine pubblico e sicurezza

☐ Ambiente

☐ Affari economici e finanziari

☒ Salute

☐ Abitazioni e assetto territoriale

☐ Protezione sociale

☐ Servizi ricreativi, cultura e religione

☐ Istruzione

☐ Altro: *(specificare)*

I.4) Concessione di un appalto a nome di altre amministrazioni aggiudicatrici

L'amministrazione aggiudicatrice acquista per conto di altre amministrazioni aggiudicatrici:

◉ sì ○ no

ulteriori informazioni su queste amministrazioni aggiudicatrici possono essere riportate nell'allegato A

Sezione II: Oggetto dell'appalto

II.1) Descrizione

II.1.1) Denominazione conferita all'appalto:

Fornitura di tamponi in acetato di polivinile e lancette per microchirurgia suddivisa in 31 lotti per 60 mesi - occorrenti alla Fondazione IRCCS Ca' Granda Ospedale Maggiore Policlinico e i seguenti Enti aggregati: ASST MONZA e ASST MELEGNANO E MARTESANA

II.1.2) Tipo di appalto e luogo di consegna o di esecuzione:

(Scegliere una sola categoria – lavori, forniture o servizi – che corrisponde maggiormente all'oggetto specifico dell'appalto o degli acquisti)

○ Lavori	◉ Forniture	○ Servizi
☐ Esecuzione ☐ Progettazione ed esecuzione ☐ Realizzazione, con qualsiasi mezzo di lavoro, conforme alle prescrizioni delle amministrazioni aggiudicatrici	◉ Acquisto ○ Leasing ○ Noleggio ○ Acquisto a riscatto ○ Una combinazione di queste forme	Categoria di servizi n.: Per le categorie di servizi cfr. l'allegato C1 Nel caso di un appalto per le categorie di servizi da 17 a 27 - si veda l'allegato C1 - accordo per la pubblicazione del presente avviso

Luogo principale di esecuzione dei lavori, di consegna delle forniture o di prestazione dei servizi :

Magazzino Centrale - viale Liguria Peschiera Borromeo MI

Codice NUTS:

II.1.3) Informazioni sull'accordo quadro o il sistema dinamico di acquisizione (SDA)

☐ L'avviso riguarda la conclusione di un accordo quadro

☐ L'avviso riguarda un appalto basato sul sistema dinamico di acquisizione (DPS)

II.1.4) Breve descrizione dell'appalto o degli acquisti:

Fornitura di tampone in acetato di polivinile e lancette per microchirurgia suddivisa in 31 lotti per 60 mesi - occorrenti alla Fondazione IRCCS Ca' Grnda Ospedale Maggiore Policlinico e i seguenti Enti aggregati: ASST MONZA e ASST MELEGNANO E MARTESANA

II.1.5) Vocabolario comune per gli appalti (CPV)

	Vocabolario principale	**Vocabolario supplementare** *(se del caso)*
Oggetto principale	33190000	

II.1.6) Informazioni relative all'accordo sugli appalti pubblici (AAP)

L'appalto è disciplinato dall'accordo sugli appalti pubblici (AAP): ○ sì ○ no

II.2) Valore finale totale degli appalti :

II.2.1) Valore finale totale degli appalti :

	IVA esclusa	IVA compresa	IVA (%)
Valore: 239308.00 Valuta: EUR oppure:	◉	○	al
Offerta più bassa: e offerta più alta:	○	○	al

Valuta: presa in considerazione			

Sezione IV: Procedura

IV.1)Tipo di procedura

IV.1.1)Tipo di procedura

◉ Aperta
○ Ristretta
○ Ristretta accelerata
○ Dialogo competitivo
○ Negoziata con indizione di gara
○ Negoziata accelerata
○ Negoziata senza indizione di gara
○ Aggiudicazione di un appalto senza la previa pubblicazione di un bando nella Gazzetta ufficiale dell'Unione europea (nei casi elencati alla sezione 2 dell'allegato D1)

Motivazione della decisione di aggiudicare l'appalto senza la previa pubblicazione di un bando di gara nella Gazzetta ufficiale dell'Unione europea (GUUE): completare l'allegato D1

IV.2)Criteri di aggiudicazione

IV.2.1)Criteri di aggiudicazione

◉ Prezzo più basso
oppure
○ Offerta economicamente più vantaggiosa in base ai

Criteri	Ponderazione

IV.2.2)Informazioni sull'asta elettronica

Ricorso ad un'asta elettronica ○ sì ◉ no

IV.3)Informazioni di carattere amministrativo

IV.3.1)Numero di riferimento attribuito al dossier dall'amministrazione aggiudicatrice: *(se del caso)*

atti 1567/2014

IV.3.2)Pubblicazioni precedenti relative allo stesso appalto:

◉ sì ○ no
(in caso affermativo, completare le caselle appropriate)

○ Avviso di preinformazione ○ Avviso relativo al profilo di committente
Numero dell'avviso nella GUUE: del: (gg/mm/aaaa)

◉ Bando di gara ○ Bando di gara semplificato nell'ambito di un sistema dinamico di acquisizione
Numero dell'avviso nella GUUE: 2015/S 200-362633 del: 15/10/2015 (gg/mm/aaaa)

☐ Avviso volontario per la trasparenza ex ante
Numero dell'avviso nella GUUE: del: (gg/mm/aaaa)

☐ Altre pubblicazioni precedenti (se del caso)
Numero dell'avviso nella GUUE: del: (gg/mm/aaaa)

Sezione V: Aggiudicazione dell'appalto

Appalto n.: LOTTO N. 1 Lotto n.: 1 Denominazione: tampone emostatici epistassi con trattamento tipo merocel hemox o equivalente

V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:
04/10/2016 (gg/mm/aaaa)

V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 4
Numero di offerte pervenute per via elettronica: 4

V.3) Nome e recapito dell'operatore economico in favore del quale è stata adottata la decisione di aggiudicazione dell'appalto

Denominazione ufficiale: PROVITAL SRL

Indirizzo postale: Z.I. PREDDA NIEDDA STR. 28 N. 18

Città: SASSARI Codice postale: 07100 Paese: Italia (IT)

Telefono:

Posta elettronica: provital@pec.it Fax: +39 079262727

Indirizzo internet: *(URL)*

V.4) Informazione sul valore dell'appalto *(indicare solo in cifre)*

	IVA esclusa	IVA compresa	IVA (%)
Valore totale inizialmente stimato dell'appalto (se del caso) Valore: Valuta:	○	○	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: 13080.00 Valuta: EUR	○	○	al
oppure:			
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	○	○	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)
Numero di anni: oppure Numero di mesi:

V.5) Informazioni sui subappalti

È possibile che l'appalto venga subappaltato ○ sì ◉ no

(in caso affermativo, indicare solo in cifre) Indicare il valore o la percentuale dell'appalto subappaltabile a terzi:
Valore stimato, IVA esclusa: ☐ Non noto:
Valuta: Percentuale %

Breve descrizione del valore/percentuale dell'appalto da subappaltare : *(se noto)*

---------- *(Utilizzare la presente sezione nel numero di copie necessario)* ----------

Sezione V: Aggiudicazione dell'appalto

Appalto n.: LOTTO N. 2 Lotto n.: 2 Denominazione: tamponi emostatici epistassi senza trattamento tipo merocel standard o equivalente

V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:
04/10/2016 (gg/mm/aaaa)

V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 7
Numero di offerte pervenute per via elettronica: 7

V.3) Nome e recapito dell'operatore economico in favore del quale è stata adottata la decisione di aggiudicazione dell'appalto

Denominazione ufficiale: PROVITAL SRL

Indirizzo postale: Z.I. PREDDA NIEDDA STR. 28 N. 18

Città: SASSARI Codice postale: 07100 Paese: Italia (IT)

Telefono:

Posta elettronica: provital@pec.it Fax: +39 079262727

Indirizzo internet: *(URL)*

V.4) Informazione sul valore dell'appalto *(indicare solo in cifre)*

	IVA esclusa	IVA compresa	IVA (%)
Valore totale inizialmente stimato dell'appalto (se del caso) Valore: Valuta:	○	○	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: 3130.00 Valuta: EUR	◉	○	al
oppure:			
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	○	○	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)
Numero di anni: oppure Numero di mesi:

V.5) Informazioni sui subappalti

È possibile che l'appalto venga subappaltato ○ sì ◉ no

(in caso affermativo, indicare solo in cifre) Indicare il valore o la percentuale dell'appalto subappaltabile a terzi:
Valore stimato, IVA esclusa: ☐ Non noto:
Valuta: Percentuale %

Breve descrizione del valore/percentuale dell'appalto da subappaltare : *(se noto)*

---------- *(Utilizzare la presente sezione nel numero di copie necessario)* ----------

Sezione V: Aggiudicazione dell'appalto

Appalto n.: LOTTO N. 3 Lotto n.: 3 Denominazione: tamponi post operatorio con trattamento tipo merocel 2000 o equivalente

V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:
04/10/2016 (gg/mm/aaaa)

V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 2
Numero di offerte pervenute per via elettronica: 2

V.3) Nome e recapito dell'operatore economico in favore del quale è stata adottata la decisione di aggiudicazione dell'appalto

Denominazione ufficiale: ESPANSIONE MARKETING SPA

Indirizzo postale: VIA DEGLI OREFICI N. 152

Città: FUNO Codice postale: 40050 Paese: Italia (IT)

Telefono:

Posta elettronica: espansionemarketing@pec.collabra.itt Fax: +39 051863400

Indirizzo internet: *(URL)*

V.4) Informazione sul valore dell'appalto *(indicare solo in cifre)*

	IVA esclusa	IVA compresa	IVA (%)
Valore totale inizialmente stimato dell'appalto (se del caso) Valore: Valuta:	○	○	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: 45452.00 Valuta: EUR	◉	○	al
oppure:			
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	○	○	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)
Numero di anni: oppure Numero di mesi:

V.5) Informazioni sui subappalti

È possibile che l'appalto venga subappaltato ○ sì ◉ no

(in caso affermativo, indicare solo in cifre) Indicare il valore o la percentuale dell'appalto subappaltabile a terzi:
Valore stimato, IVA esclusa: ☐ Non noto:
Valuta: Percentuale %

Breve descrizione del valore/percentuale dell'appalto da subappaltare : *(se noto)*

---------- *(Utilizzare la presente sezione nel numero di copie necessario)* ----------

Sezione V: Aggiudicazione dell'appalto

Appalto n.: LOTTO N. 4 Lotto n.: 4 Denominazione: tamponi post operatori tipo merocel standard o equivalente

V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:
04/10/2016 (gg/mm/aaaa)

V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 7
Numero di offerte pervenute per via elettronica: 7

V.3) Nome e recapito dell'operatore economico in favore del quale è stata adottata la decisione di aggiudicazione dell'appalto

Denominazione ufficiale: MONDOMED ITALIA SRL

Indirizzo postale: VIA CARPACCIO N. 33

Città: TREZZANO SUL NAVIGLIO Codice postale: 20090 Paese: Italia (IT)

Telefono:

Posta elettronica: mondomed.italia@legalmail.it Fax: +39 0248468224

Indirizzo internet: *(URL)*

V.4) Informazione sul valore dell'appalto *(indicare solo in cifre)*

	IVA esclusa	IVA compresa	IVA (%)
Valore totale inizialmente stimato dell'appalto (se del caso) Valore: Valuta:	○	○	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: 3456.00 Valuta: EUR	◉	○	al
oppure:			
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	○	○	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)
Numero di anni: oppure Numero di mesi:

V.5) Informazioni sui subappalti

È possibile che l'appalto venga subappaltato ○ sì ◉ no

(in caso affermativo, indicare solo in cifre) Indicare il valore o la percentuale dell'appalto subappaltabile a terzi:
Valore stimato, IVA esclusa: ☐ Non noto:
Valuta: Percentuale %

Breve descrizione del valore/percentuale dell'appalto da subappaltare : *(se noto)*

---------- *(Utilizzare la presente sezione nel numero di copie necessario)* ----------

Sezione V: Aggiudicazione dell'appalto

Appalto n.: LOTTO N. 5 Lotto n.: 5 Denominazione: tampone nasale post operatorio tipo ivalon o equivalente

V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:
10/08/2017 (gg/mm/aaaa)

V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 7
Numero di offerte pervenute per via elettronica: 7

V.3) Nome e recapito dell'operatore economico in favore del quale è stata adottata la decisione di aggiudicazione dell'appalto

Denominazione ufficiale: MONDOMED ITALIA SRL

Indirizzo postale: VIA CARPACCIO N. 33

Città: TREZZANO SUL NAVIGLIO Codice postale: 20090 Paese: Italia (IT)

Telefono:

Posta elettronica: mondomed.italia@legalmail.it Fax: +39 0248468224

Indirizzo internet: *(URL)*

V.4) Informazione sul valore dell'appalto *(indicare solo in cifre)*

	IVA esclusa	IVA compresa	IVA (%)
Valore totale inizialmente stimato dell'appalto (se del caso) Valore: Valuta:	○	○	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: 24705.00 Valuta: EUR	○	○	al
oppure:			
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	○	○	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)
Numero di anni: oppure Numero di mesi:

V.5) Informazioni sui subappalti

È possibile che l'appalto venga subappaltato ○ sì ◉ no

(in caso affermativo, indicare solo in cifre) Indicare il valore o la percentuale dell'appalto subappaltabile a terzi:
Valore stimato, IVA esclusa: ☐ Non noto:
Valuta: Percentuale %

Breve descrizione del valore/percentuale dell'appalto da subappaltare : *(se noto)*

---------- *(Utilizzare la presente sezione nel numero di copie necessario)* ----------

Sezione V: Aggiudicazione dell'appalto

Appalto n.: LOTTO N. 6 Lotto n.: 6 Denominazione: tamponi sinusali per chirurgia endoscopica tipo merocel hemox

V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:
04/10/2016 (gg/mm/aaaa)

V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 3
Numero di offerte pervenute per via elettronica: 3

V.3) Nome e recapito dell'operatore economico in favore del quale è stata adottata la decisione di aggiudicazione dell'appalto

Denominazione ufficiale: PROVITAL SRL

Indirizzo postale: Z.I. PREDDA NIEDDA STR. 28 N. 18

Città: SASSARI Codice postale: 07100 Paese: Italia (IT)

Telefono:

Posta elettronica: Fax: +39 079262727

Indirizzo internet: *(URL)*

V.4) Informazione sul valore dell'appalto *(indicare solo in cifre)*

	IVA esclusa	IVA compresa	IVA (%)
Valore totale inizialmente stimato dell'appalto (se del caso) Valore: Valuta:	○	○	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: 8460.00 Valuta: EUR	◉	○	al
oppure:			
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	○	○	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)
Numero di anni: oppure Numero di mesi:

V.5) Informazioni sui subappalti

È possibile che l'appalto venga subappaltato ○ sì ◉ no

(in caso affermativo, indicare solo in cifre) Indicare il valore o la percentuale dell'appalto subappaltabile a terzi:
Valore stimato, IVA esclusa: ☐ Non noto:
Valuta: Percentuale %

Breve descrizione del valore/percentuale dell'appalto da subappaltare : *(se noto)*

---------- *(Utilizzare la presente sezione nel numero di copie necessario)* ----------

Sezione V: Aggiudicazione dell'appalto

Appalto n.: LOTTO N. 7 Lotto n.: 7 Denominazione: tamponi orofaringei

V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:
04/10/2016 (gg/mm/aaaa)

V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 2
Numero di offerte pervenute per via elettronica: 2

V.3) Nome e recapito dell'operatore economico in favore del quale è stata adottata la decisione di aggiudicazione dell'appalto

Denominazione ufficiale: PROVITAL SRL

Indirizzo postale: Z.I. PREDDA NIEDDA STR. 28 N. 18

Città: SASSARI Codice postale: 07100 Paese: Italia (IT)

Telefono:

Posta elettronica: Fax: +39 079262727

Indirizzo internet: *(URL)*

V.4) Informazione sul valore dell'appalto *(indicare solo in cifre)*

	IVA esclusa	IVA compresa	IVA (%)
Valore totale inizialmente stimato dell'appalto (se del caso) Valore: Valuta:	○	○	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: 24800.00 Valuta: EUR	◉	○	al
oppure:			
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	○	○	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)
Numero di anni: oppure Numero di mesi:

V.5) Informazioni sui subappalti

È possibile che l'appalto venga subappaltato ○ sì ◉ no

(in caso affermativo, indicare solo in cifre) Indicare il valore o la percentuale dell'appalto subappaltabile a terzi:
Valore stimato, IVA esclusa: ☐ Non noto:
Valuta: Percentuale %

Breve descrizione del valore/percentuale dell'appalto da subappaltare : *(se noto)*

---------- *(Utilizzare la presente sezione nel numero di copie necessario)* ----------

Sezione V: Aggiudicazione dell'appalto

Appalto n.: LOTTO N. 8 Lotto n.: 8 Denominazione: tamponi auricolari otite esterne tipo pope wick

V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:
04/10/2016 (gg/mm/aaaa)

V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 4
Numero di offerte pervenute per via elettronica: 4

V.3) Nome e recapito dell'operatore economico in favore del quale è stata adottata la decisione di aggiudicazione dell'appalto

Denominazione ufficiale: ESPANSIONE MARKETING SPA

Indirizzo postale: VIA DEGLI OREFICI N. 152

Città: FUNO Codice postale: 40050 Paese: Italia (IT)

Telefono:

Posta elettronica: Fax: +39 051863400

Indirizzo internet: *(URL)*

V.4) Informazione sul valore dell'appalto *(indicare solo in cifre)*

	IVA esclusa	IVA compresa	IVA (%)
Valore totale inizialmente stimato dell'appalto (se del caso) Valore: Valuta:	○	○	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: 1520.00 Valuta: EUR	◉	○	al
oppure:			
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	○	○	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)
Numero di anni: oppure Numero di mesi:

V.5) Informazioni sui subappalti

È possibile che l'appalto venga subappaltato ○ sì ◉ no

(in caso affermativo, indicare solo in cifre) Indicare il valore o la percentuale dell'appalto subappaltabile a terzi:
Valore stimato, IVA esclusa: ☐ Non noto:
Valuta: Percentuale %

Breve descrizione del valore/percentuale dell'appalto da subappaltare : *(se noto)*

---------- *(Utilizzare la presente sezione nel numero di copie necessario)* ----------

Sezione V: Aggiudicazione dell'appalto

Appalto n.: LOTTO N. 9 Lotto n.: 9 Denominazione: tamponi auricolari post operatori tipo schindlr

V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:
04/10/2016 (gg/mm/aaaa)

V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 3
Numero di offerte pervenute per via elettronica: 3

V.3) Nome e recapito dell'operatore economico in favore del quale è stata adottata la decisione di aggiudicazione dell'appalto

Denominazione ufficiale: PROVITAL SRL

Indirizzo postale: Z.I. PREDDA NIEDDA STR. 28 N. 18

Città: SASSARI Codice postale: 07100 Paese: Italia (IT)

Telefono:

Posta elettronica: Fax: +39 0792262727

Indirizzo internet: *(URL)*

V.4) Informazione sul valore dell'appalto *(indicare solo in cifre)*

	IVA esclusa	IVA compresa	IVA (%)
Valore totale inizialmente stimato dell'appalto (se del caso) Valore: Valuta:	○	○	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: 115.00 Valuta: EUR	◉	○	al
oppure: Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	○	○	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)
Numero di anni: oppure Numero di mesi:

V.5) Informazioni sui subappalti

È possibile che l'appalto venga subappaltato ○ sì ◉ no

(in caso affermativo, indicare solo in cifre) Indicare il valore o la percentuale dell'appalto subappaltabile a terzi:
Valore stimato, IVA esclusa: ☐ Non noto:
Valuta: Percentuale %

Breve descrizione del valore/percentuale dell'appalto da subappaltare : *(se noto)*

---------- *(Utilizzare la presente sezione nel numero di copie necessario)* ----------

Sezione V: Aggiudicazione dell'appalto

Appalto n.: LOTTO N. 10 Lotto n.: 10 Denominazione: asciughini neurochirurgici radio opachi con filo di repere

V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:
04/10/2016 (gg/mm/aaaa)

V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 3
Numero di offerte pervenute per via elettronica: 3

V.3) Nome e recapito dell'operatore economico in favore del quale è stata adottata la decisione di aggiudicazione dell'appalto

Denominazione ufficiale: ESPANSIONE MARKETING SPA

Indirizzo postale: VIA DEGLI OREFICI N. 152

Città: FUNO Codice postale: 40050 Paese: Italia (IT)

Telefono:

Posta elettronica: Fax: +39 0513400

Indirizzo internet: *(URL)*

V.4) Informazione sul valore dell'appalto *(indicare solo in cifre)*

	IVA esclusa	IVA compresa	IVA (%)
Valore totale inizialmente stimato dell'appalto (se del caso) Valore: Valuta:	○	○	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: 13820.00 Valuta: EUR oppure:	○	○	al
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	○	○	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)
Numero di anni: oppure Numero di mesi:

V.5) Informazioni sui subappalti

È possibile che l'appalto venga subappaltato ○ sì ◉ no

(in caso affermativo, indicare solo in cifre) Indicare il valore o la percentuale dell'appalto subappaltabile a terzi:
Valore stimato, IVA esclusa: ☐ Non noto:
Valuta: Percentuale %

Breve descrizione del valore/percentuale dell'appalto da subappaltare : *(se noto)*

---------- *(Utilizzare la presente sezione nel numero di copie necessario)* ----------

Sezione V: Aggiudicazione dell'appalto

Appalto n.: LOTTO N. 11 Lotto n.: 11 Denominazione: tamponi ortopedia con filo di repere

V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:
04/10/2016 (gg/mm/aaaa)

V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 4
Numero di offerte pervenute per via elettronica: 4

V.3) Nome e recapito dell'operatore economico in favore del quale è stata adottata la decisione di aggiudicazione dell'appalto

Denominazione ufficiale: PROVITAL SRL

Indirizzo postale: Z.I. PREDDA NIEDDA STR. 28 N. 18

Città: SASSARI Codice postale: 07100 Paese: Italia (IT)

Telefono:

Posta elettronica: Fax: +39 079262727

Indirizzo internet: *(URL)*

V.4) Informazione sul valore dell'appalto *(indicare solo in cifre)*

	IVA esclusa	IVA compresa	IVA (%)
Valore totale inizialmente stimato dell'appalto (se del caso) Valore: Valuta:	○	○	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: 7245.00 Valuta: EUR	○	○	al
oppure: Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	○	○	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)
Numero di anni: oppure Numero di mesi:

V.5) Informazioni sui subappalti

È possibile che l'appalto venga subappaltato ○ sì ◉ no

(in caso affermativo, indicare solo in cifre) Indicare il valore o la percentuale dell'appalto subappaltabile a terzi:
Valore stimato, IVA esclusa: ☐ Non noto:
Valuta: Percentuale %

Breve descrizione del valore/percentuale dell'appalto da subappaltare : *(se noto)*

---------- *(Utilizzare la presente sezione nel numero di copie necessario)* ----------

Sezione V: Aggiudicazione dell'appalto

Appalto n.: LOTTO N. 12 Lotto n.: 12 Denominazione: lancette microchirurgia oculistica

V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:
04/10/2016 (gg/mm/aaaa)

V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 5
Numero di offerte pervenute per via elettronica: 5

V.3) Nome e recapito dell'operatore economico in favore del quale è stata adottata la decisione di aggiudicazione dell'appalto

Denominazione ufficiale: ESPANSIONE MARKETING SPA

Indirizzo postale: VIA DEGLI OREFICI N. 152

Città: FUNO Codice postale: 40050 Paese: Italia (IT)

Telefono:

Posta elettronica: Fax: +39 051863400

Indirizzo internet: *(URL)*

V.4) Informazione sul valore dell'appalto *(indicare solo in cifre)*

	IVA esclusa	IVA compresa	IVA (%)
Valore totale inizialmente stimato dell'appalto (se del caso) Valore: Valuta:	○	○	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: 9450.00 Valuta: EUR	◉	○	al
oppure:			
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	○	○	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)
Numero di anni: oppure Numero di mesi:

V.5) Informazioni sui subappalti

È possibile che l'appalto venga subappaltato ○ sì ◉ no

(in caso affermativo, indicare solo in cifre) Indicare il valore o la percentuale dell'appalto subappaltabile a terzi:
Valore stimato, IVA esclusa: ☐ Non noto:
Valuta: Percentuale %

Breve descrizione del valore/percentuale dell'appalto da subappaltare : *(se noto)*

---------- *(Utilizzare la presente sezione nel numero di copie necessario)* ----------

Sezione V: Aggiudicazione dell'appalto

Appalto n.: LOTTO N. 13 Lotto n.: 13 Denominazione: tampone nasale epistassi medicato

V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:
04/10/2016 (gg/mm/aaaa)

V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 1
Numero di offerte pervenute per via elettronica: 1

V.3) Nome e recapito dell'operatore economico in favore del quale è stata adottata la decisione di aggiudicazione dell'appalto

Denominazione ufficiale: LOHMANN & RAUSCHER

Indirizzo postale: VIA ENRICO FERMI N. 4

Città: SARNEOLA DI RUBANO Codice postale: 25030 Paese: Italia (IT)

Telefono:

Posta elettronica: Fax: +39 0498977396

Indirizzo internet: *(URL)*

V.4) Informazione sul valore dell'appalto *(indicare solo in cifre)*

	IVA esclusa	IVA compresa	IVA (%)
Valore totale inizialmente stimato dell'appalto (se del caso) Valore: Valuta:	○	○	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: 6875.00 Valuta: EUR	◉	○	al
oppure:			
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	○	○	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)
Numero di anni: oppure Numero di mesi:

V.5) Informazioni sui subappalti

È possibile che l'appalto venga subappaltato ○ sì ◉ no

(in caso affermativo, indicare solo in cifre) Indicare il valore o la percentuale dell'appalto subappaltabile a terzi:
Valore stimato, IVA esclusa: ☐ Non noto:
Valuta: Percentuale %

Breve descrizione del valore/percentuale dell'appalto da subappaltare : *(se noto)*

---------- *(Utilizzare la presente sezione nel numero di copie necessario)* ----------

Sezione V: Aggiudicazione dell'appalto

Appalto n.: LOTTO N. 14 - NON AGGIUDICATO Lotto n.: 14 Denominazione: catetere per epistassi due palloni

V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:
04/10/2016 (gg/mm/aaaa)

V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute:
Numero di offerte pervenute per via elettronica:

V.3) Nome e recapito dell'operatore economico in favore del quale è stata adottata la decisione di aggiudicazione dell'appalto

Denominazione ufficiale:

Indirizzo postale:

Città: Codice postale: Paese:

Telefono:

Posta elettronica: Fax:

Indirizzo internet: *(URL)*

V.4) Informazione sul valore dell'appalto *(indicare solo in cifre)*

	IVA esclusa	IVA compresa	IVA (%)
Valore totale inizialmente stimato dell'appalto (se del caso) Valore: Valuta:	○	○	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: Valuta:	○	○	al
oppure:			
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	○	○	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)
Numero di anni: oppure Numero di mesi:

V.5) Informazioni sui subappalti

È possibile che l'appalto venga subappaltato ○ sì ◉ no

(in caso affermativo, indicare solo in cifre) Indicare il valore o la percentuale dell'appalto subappaltabile a terzi:
Valore stimato, IVA esclusa: ☐ Non noto:
Valuta: Percentuale %

Breve descrizione del valore/percentuale dell'appalto da subappaltare : *(se noto)*

---------- *(Utilizzare la presente sezione nel numero di copie necessario)* ----------

Sezione V: Aggiudicazione dell'appalto

Appalto n.: LOTTO N. 15 - NON AGGIUDICATO Lotto n.: 15 Denominazione: catetere per epistassi monopalloncino

V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:
04/10/2016 (gg/mm/aaaa)

V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute:
Numero di offerte pervenute per via elettronica:

V.3) Nome e recapito dell'operatore economico in favore del quale è stata adottata la decisione di aggiudicazione dell'appalto

Denominazione ufficiale:

Indirizzo postale:

Città: Codice postale: Paese:

Telefono:

Posta elettronica: Fax:

Indirizzo internet: *(URL)*

V.4) Informazione sul valore dell'appalto *(indicare solo in cifre)*

	IVA esclusa	IVA compresa	IVA (%)
Valore totale inizialmente stimato dell'appalto (se del caso) Valore: Valuta:	○	○	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: Valuta:	○	○	al
oppure:			
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	○	○	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)
Numero di anni: oppure Numero di mesi:

V.5) Informazioni sui subappalti

È possibile che l'appalto venga subappaltato ○ sì ◉ no

(in caso affermativo, indicare solo in cifre) Indicare il valore o la percentuale dell'appalto subappaltabile a terzi:
Valore stimato, IVA esclusa: ☐ Non noto:
Valuta: Percentuale %

Breve descrizione del valore/percentuale dell'appalto da subappaltare : *(se noto)*

---------- *(Utilizzare la presente sezione nel numero di copie necessario)* ----------

Sezione V: Aggiudicazione dell'appalto

Appalto n.: LOTTO N. 16 - DESERTO Lotto n.: 16 Denominazione: catetere per epistassi mono palloncino con trattamento antiaderenziale

V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:
04/10/2016 (gg/mm/aaaa)

V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute:
Numero di offerte pervenute per via elettronica:

V.3) Nome e recapito dell'operatore economico in favore del quale è stata adottata la decisione di aggiudicazione dell'appalto

Denominazione ufficiale:

Indirizzo postale:

Città: Codice postale: Paese:

Telefono:

Posta elettronica: Fax:

Indirizzo internet: *(URL)*

V.4) Informazione sul valore dell'appalto *(indicare solo in cifre)*

	IVA esclusa	IVA compresa	IVA (%)
Valore totale inizialmente stimato dell'appalto (se del caso) Valore: Valuta:	○	○	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: Valuta:	○	○	al
oppure:			
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	○	○	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)
Numero di anni: oppure Numero di mesi:

V.5) Informazioni sui subappalti

È possibile che l'appalto venga subappaltato ○ sì ◉ no

(in caso affermativo, indicare solo in cifre) Indicare il valore o la percentuale dell'appalto subappaltabile a terzi:
Valore stimato, IVA esclusa: ☐ Non noto:
Valuta: Percentuale %

Breve descrizione del valore/percentuale dell'appalto da subappaltare : *(se noto)*

---------- *(Utilizzare la presente sezione nel numero di copie necessario)* ----------

Sezione V: Aggiudicazione dell'appalto

Appalto n.: LOTTO N. 17 - NON AGGIUDICATO Lotto n.: 17 Denominazione: split naali interne in fluoroplastica

V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:
04/10/2016 (gg/mm/aaaa)

V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute:
Numero di offerte pervenute per via elettronica:

V.3) Nome e recapito dell'operatore economico in favore del quale è stata adottata la decisione di aggiudicazione dell'appalto

Denominazione ufficiale:

Indirizzo postale:

Città: Codice postale: Paese:

Telefono:

Posta elettronica: Fax:

Indirizzo internet: *(URL)*

V.4) Informazione sul valore dell'appalto *(indicare solo in cifre)*

	IVA esclusa	IVA compresa	IVA (%)
Valore totale inizialmente stimato dell'appalto (se del caso) Valore: Valuta:	○	○	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: Valuta:	○	○	al
oppure:			
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	○	○	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)
Numero di anni: oppure Numero di mesi:

V.5) Informazioni sui subappalti

È possibile che l'appalto venga subappaltato ○ sì ◉ no

(in caso affermativo, indicare solo in cifre) Indicare il valore o la percentuale dell'appalto subappaltabile a terzi:
Valore stimato, IVA esclusa: ☐ Non noto:
Valuta: Percentuale %

Breve descrizione del valore/percentuale dell'appalto da subappaltare : *(se noto)*

---------- *(Utilizzare la presente sezione nel numero di copie necessario)* ----------

Sezione V: Aggiudicazione dell'appalto

Appalto n.: LOTTO N. 18 - NON AGGIUDICATO Lotto n.: 18 Denominazione: split nasali interni in fluoroplastica secondo Reuter

V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:
04/10/2016 (gg/mm/aaaa)

V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute:
Numero di offerte pervenute per via elettronica:

V.3) Nome e recapito dell'operatore economico in favore del quale è stata adottata la decisione di aggiudicazione dell'appalto

Denominazione ufficiale:

Indirizzo postale:

Città: Codice postale: Paese:

Telefono:

Posta elettronica: Fax:

Indirizzo internet: *(URL)*

V.4) Informazione sul valore dell'appalto *(indicare solo in cifre)*

	IVA esclusa	IVA compresa	IVA (%)
Valore totale inizialmente stimato dell'appalto (se del caso) Valore: Valuta:	○	○	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: Valuta:	○	○	al
oppure:			
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	○	○	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)
Numero di anni: oppure Numero di mesi:

V.5) Informazioni sui subappalti

È possibile che l'appalto venga subappaltato ○ sì ◉ no

(in caso affermativo, indicare solo in cifre) Indicare il valore o la percentuale dell'appalto subappaltabile a terzi:
Valore stimato, IVA esclusa: ☐ Non noto:
Valuta: Percentuale %

Breve descrizione del valore/percentuale dell'appalto da subappaltare : *(se noto)*

---------- *(Utilizzare la presente sezione nel numero di copie necessario)* ----------

Sezione V: Aggiudicazione dell'appalto

Appalto n.: LOTTO N. 19 - NON AGGIUDICATO Lotto n.: 19 Denominazione: Splint nasali esterni malleabili

V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:
04/10/2016 (gg/mm/aaaa)

V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 2
Numero di offerte pervenute per via elettronica: 2

V.3) Nome e recapito dell'operatore economico in favore del quale è stata adottata la decisione di aggiudicazione dell'appalto

Denominazione ufficiale:

Indirizzo postale:

Città: Codice postale: Paese:

Telefono:

Posta elettronica: Fax:

Indirizzo internet: *(URL)*

V.4) Informazione sul valore dell'appalto *(indicare solo in cifre)*

	IVA esclusa	IVA compresa	IVA (%)
Valore totale inizialmente stimato dell'appalto (se del caso) Valore: Valuta:	○	○	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: Valuta:	○	○	al
oppure: Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	○	○	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)
Numero di anni: oppure Numero di mesi:

V.5) Informazioni sui subappalti

È possibile che l'appalto venga subappaltato ○ sì ◉ no

(in caso affermativo, indicare solo in cifre) Indicare il valore o la percentuale dell'appalto subappaltabile a terzi:
Valore stimato, IVA esclusa: ☐ Non noto:
Valuta: Percentuale %

Breve descrizione del valore/percentuale dell'appalto da subappaltare : *(se noto)*

---------- *(Utilizzare la presente sezione nel numero di copie necessario)* ----------

Sezione V: Aggiudicazione dell'appalto

Appalto n.: LOTTO N. 20 - NON AGGIUDICATO Lotto n.: 20 Denominazione: Tubo di ventilazione orecchio medio secondo Donaldson

V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:
04/10/2016 (gg/mm/aaaa)

V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 2
Numero di offerte pervenute per via elettronica: 2

V.3) Nome e recapito dell'operatore economico in favore del quale è stata adottata la decisione di aggiudicazione dell'appalto

Denominazione ufficiale:

Indirizzo postale:

Città: Codice postale: Paese:

Telefono:

Posta elettronica: Fax:

Indirizzo internet: *(URL)*

V.4) Informazione sul valore dell'appalto *(indicare solo in cifre)*

	IVA esclusa	IVA compresa	IVA (%)
Valore totale inizialmente stimato dell'appalto (se del caso) Valore: Valuta:	○	○	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: Valuta:	○	○	al
oppure:			
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	○	○	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)
Numero di anni: oppure Numero di mesi:

V.5) Informazioni sui subappalti

È possibile che l'appalto venga subappaltato ○ sì ◉ no

(in caso affermativo, indicare solo in cifre) Indicare il valore o la percentuale dell'appalto subappaltabile a terzi:
Valore stimato, IVA esclusa: ☐ Non noto:
Valuta: Percentuale %

Breve descrizione del valore/percentuale dell'appalto da subappaltare : *(se noto)*

---------- *(Utilizzare la presente sezione nel numero di copie necessario)* ----------

Sezione V: Aggiudicazione dell'appalto

Appalto n.: LOTTO N. 21 - NON AGGIUDICATO Lotto n.: 21 Denominazione: Tubo di ventilazione orecchio medio secondo Shah

V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:
04/10/2016 (gg/mm/aaaa)

V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 2
Numero di offerte pervenute per via elettronica: 2

V.3) Nome e recapito dell'operatore economico in favore del quale è stata adottata la decisione di aggiudicazione dell'appalto

Denominazione ufficiale:

Indirizzo postale:

Città: Codice postale: Paese:

Telefono:

Posta elettronica: Fax:

Indirizzo internet: *(URL)*

V.4) Informazione sul valore dell'appalto *(indicare solo in cifre)*

	IVA esclusa	IVA compresa	IVA (%)
Valore totale inizialmente stimato dell'appalto (se del caso) Valore: Valuta:	○	○	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: Valuta:	○	○	al
oppure:			
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	○	○	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)
Numero di anni: oppure Numero di mesi:

V.5) Informazioni sui subappalti

È possibile che l'appalto venga subappaltato ○ sì ◉ no

(in caso affermativo, indicare solo in cifre) Indicare il valore o la percentuale dell'appalto subappaltabile a terzi:
Valore stimato, IVA esclusa: ☐ Non noto:
Valuta: Percentuale %

Breve descrizione del valore/percentuale dell'appalto da subappaltare : *(se noto)*

---------- *(Utilizzare la presente sezione nel numero di copie necessario)* ----------

Sezione V: Aggiudicazione dell'appalto

Appalto n.: LOTTO N. 22 - NON AGGIUDICATO Lotto n.: 22 Denominazione: Tubo a T in silicone

V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:
04/10/2016 (gg/mm/aaaa)

V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 2
Numero di offerte pervenute per via elettronica: 2

V.3) Nome e recapito dell'operatore economico in favore del quale è stata adottata la decisione di aggiudicazione dell'appalto

Denominazione ufficiale:

Indirizzo postale:

Città: Codice postale: Paese:

Telefono:

Posta elettronica: Fax:

Indirizzo internet: *(URL)*

V.4) Informazione sul valore dell'appalto *(indicare solo in cifre)*

	IVA esclusa	IVA compresa	IVA (%)
Valore totale inizialmente stimato dell'appalto (se del caso) Valore: Valuta:	○	○	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: Valuta:	○	○	al
oppure: Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	○	○	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)
Numero di anni: oppure Numero di mesi:

V.5) Informazioni sui subappalti

È possibile che l'appalto venga subappaltato ○ sì ◉ no

(in caso affermativo, indicare solo in cifre) Indicare il valore o la percentuale dell'appalto subappaltabile a terzi:
Valore stimato, IVA esclusa: ☐ Non noto:
Valuta: Percentuale %

Breve descrizione del valore/percentuale dell'appalto da subappaltare : *(se noto)*

---------- *(Utilizzare la presente sezione nel numero di copie necessario)* ----------

Sezione V: Aggiudicazione dell'appalto

Appalto n.: LOTTO N. 23 Lotto n.: 23 Denominazione: Protesi fonatorie in INHEALTH

V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:
04/10/2016 (gg/mm/aaaa)

V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 1
Numero di offerte pervenute per via elettronica: 1

V.3) Nome e recapito dell'operatore economico in favore del quale è stata adottata la decisione di aggiudicazione dell'appalto

Denominazione ufficiale: SEDA S.P.A.

Indirizzo postale: VIA TOLSTOJ, 7

Città: TREZZANO SUL NAVIGLIO Codice postale: 20090 Paese: Italia (IT)

Telefono:

Posta elettronica: posta_certificata@pec.seda-spa.it Fax: +39 0248424290

Indirizzo internet: *(URL)*

V.4) Informazione sul valore dell'appalto *(indicare solo in cifre)*

	IVA esclusa	IVA compresa	IVA (%)
Valore totale inizialmente stimato dell'appalto (se del caso) Valore: Valuta:	○	○	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: 6000.00 Valuta: EUR	◉	○	al
oppure:			
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	○	○	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)
Numero di anni: oppure Numero di mesi:

V.5) Informazioni sui subappalti

È possibile che l'appalto venga subappaltato ○ sì ◉ no

(in caso affermativo, indicare solo in cifre) Indicare il valore o la percentuale dell'appalto subappaltabile a terzi:
Valore stimato, IVA esclusa: ☐ Non noto:
Valuta: Percentuale %

Breve descrizione del valore/percentuale dell'appalto da subappaltare : *(se noto)*

---------- *(Utilizzare la presente sezione nel numero di copie necessario)* ----------

Sezione V: Aggiudicazione dell'appalto

Appalto n.: LOTTO N. 24 - LOTTO DESERTO Lotto n.: 24 Denominazione: Fogli in silicone texturizzato

V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:
04/10/2016 (gg/mm/aaaa)

V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 0
Numero di offerte pervenute per via elettronica: 0

V.3) Nome e recapito dell'operatore economico in favore del quale è stata adottata la decisione di aggiudicazione dell'appalto

Denominazione ufficiale:

Indirizzo postale:

Città: Codice postale: Paese:

Telefono:

Posta elettronica: Fax:

Indirizzo internet: *(URL)*

V.4) Informazione sul valore dell'appalto *(indicare solo in cifre)*

	IVA esclusa	IVA compresa	IVA (%)
Valore totale inizialmente stimato dell'appalto (se del caso) Valore: Valuta:	○	○	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: Valuta:	○	○	al
oppure: Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	○	○	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)
Numero di anni: oppure Numero di mesi:

V.5) Informazioni sui subappalti

È possibile che l'appalto venga subappaltato ○ sì ◉ no

(in caso affermativo, indicare solo in cifre) Indicare il valore o la percentuale dell'appalto subappaltabile a terzi:
Valore stimato, IVA esclusa: ☐ Non noto:
Valuta: Percentuale %

Breve descrizione del valore/percentuale dell'appalto da subappaltare : *(se noto)*

---------- *(Utilizzare la presente sezione nel numero di copie necessario)* ----------

Sezione V: Aggiudicazione dell'appalto

Appalto n.: LOTTO N. 25 - LOTTO DESERTO Lotto n.: 25 Denominazione: Splint nasali in silicone da sagomare

V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:
04/10/2016 (gg/mm/aaaa)

V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 0
Numero di offerte pervenute per via elettronica: 0

V.3) Nome e recapito dell'operatore economico in favore del quale è stata adottata la decisione di aggiudicazione dell'appalto

Denominazione ufficiale:

Indirizzo postale:

Città: Codice postale: Paese:

Telefono:

Posta elettronica: Fax:

Indirizzo internet: *(URL)*

V.4) Informazione sul valore dell'appalto *(indicare solo in cifre)*

	IVA esclusa	IVA compresa	IVA (%)
Valore totale inizialmente stimato dell'appalto (se del caso) Valore: Valuta:	○	○	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: Valuta:	○	○	al
oppure:			
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	○	○	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)
Numero di anni: oppure Numero di mesi:

V.5) Informazioni sui subappalti

È possibile che l'appalto venga subappaltato ○ sì ◉ no

(in caso affermativo, indicare solo in cifre) Indicare il valore o la percentuale dell'appalto subappaltabile a terzi:
Valore stimato, IVA esclusa: ☐ Non noto:
Valuta: Percentuale %

Breve descrizione del valore/percentuale dell'appalto da subappaltare : *(se noto)*

---------- *(Utilizzare la presente sezione nel numero di copie necessario)* ----------

Sezione V: Aggiudicazione dell'appalto

Appalto n.: LOTTO N. 26 - DESERTO Lotto n.: 26 Denominazione: Protesi stapedectomia

V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:
04/10/2016 (gg/mm/aaaa)

V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 0
Numero di offerte pervenute per via elettronica: 0

V.3) Nome e recapito dell'operatore economico in favore del quale è stata adottata la decisione di aggiudicazione dell'appalto

Denominazione ufficiale:

Indirizzo postale:

Città: Codice postale: Paese:

Telefono:

Posta elettronica: Fax:

Indirizzo internet: *(URL)*

V.4) Informazione sul valore dell'appalto *(indicare solo in cifre)*

	IVA esclusa	IVA compresa	IVA (%)
Valore totale inizialmente stimato dell'appalto (se del caso) Valore: Valuta:	○	○	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: Valuta: oppure: Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	○	○	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)
Numero di anni: oppure Numero di mesi:

V.5) Informazioni sui subappalti

È possibile che l'appalto venga subappaltato ○ sì ◉ no

(in caso affermativo, indicare solo in cifre) Indicare il valore o la percentuale dell'appalto subappaltabile a terzi:
Valore stimato, IVA esclusa: ☐ Non noto:
Valuta: Percentuale %

Breve descrizione del valore/percentuale dell'appalto da subappaltare : *(se noto)*

---------- *(Utilizzare la presente sezione nel numero di copie necessario)* ----------

Sezione V: Aggiudicazione dell'appalto

Appalto n.: LOTTO N. 27 - LOTTO NON AGGIUDICATO Lotto n.: 27 Denominazione: Protesi ossiculari e timpanoplastica

V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:
04/10/2016 (gg/mm/aaaa)

V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 1
Numero di offerte pervenute per via elettronica: 1

V.3) Nome e recapito dell'operatore economico in favore del quale è stata adottata la decisione di aggiudicazione dell'appalto

Denominazione ufficiale:

Indirizzo postale:

Città: Codice postale: Paese:

Telefono:

Posta elettronica: Fax:

Indirizzo internet: *(URL)*

V.4) Informazione sul valore dell'appalto *(indicare solo in cifre)*

	IVA esclusa	IVA compresa	IVA (%)
Valore totale inizialmente stimato dell'appalto (se del caso) Valore: Valuta:	○	○	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: Valuta:	○	○	al
oppure:			
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	○	○	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)
Numero di anni: oppure Numero di mesi:

V.5) Informazioni sui subappalti

È possibile che l'appalto venga subappaltato ○ sì ◉ no

(in caso affermativo, indicare solo in cifre) Indicare il valore o la percentuale dell'appalto subappaltabile a terzi:
Valore stimato, IVA esclusa: ☐ Non noto:
Valuta: Percentuale %

Breve descrizione del valore/percentuale dell'appalto da subappaltare : *(se noto)*

---------- *(Utilizzare la presente sezione nel numero di copie necessario)* ----------

Sezione V: Aggiudicazione dell'appalto

Appalto n.: LOTTO N. 28 - LOTTO DESERTO Lotto n.: 28 Denominazione: Cannule aspirazione monouso in plastica

V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:
04/10/2016 (gg/mm/aaaa)

V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 0
Numero di offerte pervenute per via elettronica: 0

V.3) Nome e recapito dell'operatore economico in favore del quale è stata adottata la decisione di aggiudicazione dell'appalto

Denominazione ufficiale:

Indirizzo postale:

Città: Codice postale: Paese:

Telefono:

Posta elettronica: Fax:

Indirizzo internet: *(URL)*

V.4) Informazione sul valore dell'appalto *(indicare solo in cifre)*

	IVA esclusa	IVA compresa	IVA (%)
Valore totale inizialmente stimato dell'appalto (se del caso) Valore: Valuta:	○	○	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: Valuta:	○	○	al
oppure:			
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	○	○	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)
Numero di anni: oppure Numero di mesi:

V.5) Informazioni sui subappalti

È possibile che l'appalto venga subappaltato ○ sì ◉ no

(in caso affermativo, indicare solo in cifre) Indicare il valore o la percentuale dell'appalto subappaltabile a terzi:
Valore stimato, IVA esclusa: ☐ Non noto:
Valuta: Percentuale %

Breve descrizione del valore/percentuale dell'appalto da subappaltare : *(se noto)*

---------- *(Utilizzare la presente sezione nel numero di copie necessario)* ----------

Sezione V: Aggiudicazione dell'appalto

Appalto n.: LOTTO N. 29 Lotto n.: 29 Denominazione: Cannule aspirazione monouso in acciao

V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:
04/10/2016 (gg/mm/aaaa)

V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 1
Numero di offerte pervenute per via elettronica: 1

V.3) Nome e recapito dell'operatore economico in favore del quale è stata adottata la decisione di aggiudicazione dell'appalto

Denominazione ufficiale: BONESCHI & C

Indirizzo postale: Vial Marche, 13A

Città: Milano Codice postale: 20125 Paese: Italia (IT)

Telefono:

Posta elettronica: boneschi@legalmail.it Fax: +39 026738430

Indirizzo internet: *(URL)*

V.4) Informazione sul valore dell'appalto *(indicare solo in cifre)*

	IVA esclusa	IVA compresa	IVA (%)
Valore totale inizialmente stimato dell'appalto (se del caso) Valore: Valuta:	○	○	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: 71200.00 Valuta: EUR	○	○	al
oppure:			
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	○	○	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)
Numero di anni: oppure Numero di mesi:

V.5) Informazioni sui subappalti

È possibile che l'appalto venga subappaltato ○ sì ◉ no

(in caso affermativo, indicare solo in cifre) Indicare il valore o la percentuale dell'appalto subappaltabile a terzi:
Valore stimato, IVA esclusa: ☐ Non noto:
Valuta: Percentuale %

Breve descrizione del valore/percentuale dell'appalto da subappaltare : *(se noto)*

---------- *(Utilizzare la presente sezione nel numero di copie necessario)* ----------

Sezione V: Aggiudicazione dell'appalto

Appalto n.: LOTTO N. 30 - LOTTO DESERTO Lotto n.: 30 Denominazione: Scovolini per pulizia cannule tracheostomiche

V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:
04/10/2016 (gg/mm/aaaa)

V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 0
Numero di offerte pervenute per via elettronica: 0

V.3) Nome e recapito dell'operatore economico in favore del quale è stata adottata la decisione di aggiudicazione dell'appalto

Denominazione ufficiale:

Indirizzo postale:

Città: Codice postale: Paese:

Telefono:

Posta elettronica: Fax:

Indirizzo internet: *(URL)*

V.4) Informazione sul valore dell'appalto *(indicare solo in cifre)*

	IVA esclusa	IVA compresa	IVA (%)
Valore totale inizialmente stimato dell'appalto (se del caso) Valore: Valuta:	○	○	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: Valuta:	○	○	al
oppure:			
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	○	○	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)
Numero di anni: oppure Numero di mesi:

V.5) Informazioni sui subappalti

È possibile che l'appalto venga subappaltato ○ sì ◉ no

(in caso affermativo, indicare solo in cifre) Indicare il valore o la percentuale dell'appalto subappaltabile a terzi:
Valore stimato, IVA esclusa: ☐ Non noto:
Valuta: Percentuale %

Breve descrizione del valore/percentuale dell'appalto da subappaltare : *(se noto)*

---------- *(Utilizzare la presente sezione nel numero di copie necessario)* ----------

Sezione V: Aggiudicazione dell'appalto

Appalto n.: LOTTO N. 31 - LOTTO DESERTO Lotto n.: 31 Denominazione: cEMENTO PER AUDIOLOGIA

V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:
04/10/2016 (gg/mm/aaaa)

V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 0
Numero di offerte pervenute per via elettronica: 0

V.3) Nome e recapito dell'operatore economico in favore del quale è stata adottata la decisione di aggiudicazione dell'appalto

Denominazione ufficiale:

Indirizzo postale:

Città: Codice postale: Paese:

Telefono:

Posta elettronica: Fax:

Indirizzo internet: *(URL)*

V.4) Informazione sul valore dell'appalto *(indicare solo in cifre)*

	IVA esclusa	IVA compresa	IVA (%)
Valore totale inizialmente stimato dell'appalto (se del caso) Valore: Valuta:	○	○	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: Valuta:	○	○	al
oppure: Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	○	○	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)
Numero di anni: oppure Numero di mesi:

V.5) Informazioni sui subappalti

È possibile che l'appalto venga subappaltato ○ sì ◉ no

(in caso affermativo, indicare solo in cifre) Indicare il valore o la percentuale dell'appalto subappaltabile a terzi:
Valore stimato, IVA esclusa: ☐ Non noto:
Valuta: Percentuale %

Breve descrizione del valore/percentuale dell'appalto da subappaltare : *(se noto)*

---------- *(Utilizzare la presente sezione nel numero di copie necessario)* ----------

Sezione VI: Altre informazioni

VI.1) Informazioni sui fondi dell'Unione europea:

L'appalto è connesso ad un progetto e/o programma finanziato da fondi dell'Unione europea ○ sì ○ no

(in caso affermativo) Indicare il o i progetti e/o il o i programmi:

VI.2) Informazioni complementari: *(se del caso)*

VI.3) Procedure di ricorso

VI.3.1) Organismo responsabile delle procedure di ricorso

Denominazione ufficiale

Indirizzo postale

Città	Codice postale
Paese	Telefono
Posta elettronica	Fax
Indirizzo internet URL	

Organismo responsabile delle procedure di mediazione *(se del caso)*

Denominazione ufficiale

Indirizzo postale

Città	Codice postale
Paese	Telefono
Posta elettronica	Fax
Indirizzo internet *URL*	

VI.3.2) Presentazione di ricorsi *(compilare il punto VI.3.2 oppure, all'occorrenza, il punto VI.3.3)*

Informazioni precise sui termini di presentazione dei ricorsi

VI.3.3) Servizio presso il quale sono disponibili informazioni sulla presentazione dei ricorsi

Denominazione ufficiale

Indirizzo postale

Città	Codice postale
Paese	Telefono
Posta elettronica	Fax
Indirizzo internet *URL*	

VI.4) Data di spedizione del presente avviso:
15/09/2017 *(gg/mm/aaaa)* - ID:2017-127432

Allegato A
Altri indirizzi e punti di contatto

I.1) Indirizzi dell'altra amministrazione aggiudicatrice a nome della quale l'amministrazione aggiudicatrice acquista :

Denominazione ufficiale: ASST DI MONZA Carta d'identità nazionale: *(se noto)*

Indirizzo postale: Via G. B. Pergolesi, 33

Città: MONZA Codice postale: 20900 Paese: Italia (IT)

I.2) Indirizzi dell'altra amministrazione aggiudicatrice a nome della quale l'amministrazione aggiudicatrice acquista :

Denominazione ufficiale: ASST DI MELEGNANO E DELLA MARTESANA Carta d'identità nazionale: *(se noto)*

Indirizzo postale: Via Pandina, 1

Città: VIZZOLO PREDABISSI Codice postale: 20070 Paese: Italia (IT)

---------- *(Utilizzare la presente sezione nel numero di copie necessario)* ----------

Allegato C1 – Appalti generici

Categorie di servizi di cui alla sezione II: Oggetto dell'appalto

Direttiva 2004/18/CE

Categoria n. [1]	**Oggetto**
1	Servizi di manutenzione e riparazione
2	Servizi di trasporto terrestre [2], inclusi i servizi con furgoni blindati, e servizi di corriere ad esclusione del trasporto di posta
3	Servizi di trasporto aereo di passeggeri e merci, escluso il trasporto di posta
4	Trasporto di posta per via terrestre [3] e aerea
5	Servizi di telecomunicazioni
6	Servizi finanziari: a) Servizi assicurativi b)Servizi bancari e finanziari [4]
7	Servizi informatici e affini
8	Servizi di ricerca e sviluppo [5]
9	Servizi di contabilità, revisione dei conti e tenuta dei libri contabili
10	Servizi di ricerca di mercato e di sondaggio dell’opinione pubblica
11	Servizi di consulenza gestionale [6] e affini
12	Servizi attinenti all’architettura e all’ingegneria, anche integrata; servizi attinenti all’urbanistica e alla paesaggistica; servizi affini di consulenza scientifica e tecnica; servizi di sperimentazione tecnica e analisi
13	Servizi pubblicitari
14	Servizi di pulizia degli edifici e di gestione delle proprietà immobiliari
15	Servizi di editoria e di stampa in base a tariffa o a contratto
16	Servizi di smaltimento dei rifiuti solidi e delle acque reflue, servizi igienico-sanitari e simili
Categoria n. [7]	**Oggetto**
17	Servizi alberghieri e di ristorazione
18	Servizi di trasporto per ferrovia
19	Servizi di trasporto per via d’acqua
20	Servizi di supporto e sussidiari per il settore dei trasporti
21	Servizi legali
22	Servizi di collocamento e reperimento di personale [8]
23	Servizi di investigazione e di sicurezza, eccettuati i servizi con furgoni blindati
24	Servizi relativi all’istruzione, anche professionale
25	Servizi sanitari e sociali
26	Servizi ricreativi, culturali e sportivi [9]
27	Altri servizi

1 Categorie di servizio ai sensi dell'articolo 20 dell'allegato II A della direttiva 2004/18/CE .
2 Esclusi i servizi di trasporto per ferrovia che rientrano nella categoria 18.
3 Esclusi i servizi di trasporto per ferrovia che rientrano nella categoria 18.
4 Esclusi i servizi finanziari relativi all’emissione, all’acquisto, alla vendita o al trasferimento di titoli o di altri strumenti finanziari, nonché dei servizi forniti da banche centrali. Sono inoltre esclusi: i servizi relativi all'acquisto o al noleggio, mediante qualunque mezzo finanziario, di terreni, edifici esistenti o altri immobili o relativi diritti; tuttavia i contratti finanziari conclusi contemporaneamente oppure prima o dopo il contratto di acquisto o noleggio, in qualunque forma, sono soggetti alla presente direttiva.

5 Esclusi i servizi di ricerca e sviluppo diversi da quelli di cui beneficia esclusivamente l'amministrazione aggiudicatrice per l'uso nell’esercizio della propria attività, nella misura in cui la prestazione del servizio sia interamente retribuita dall'amministrazione aggiudicatrice.
6 Esclusi i servizi di arbitrato e di conciliazione.
7 Categorie di servizi ai sensi dell'articolo 21 e dell'allegato II B della direttiva 2004/18/CE.
8 Esclusi i contratti di lavoro.
9 Ad esclusione dei contratti aventi per oggetto l'acquisto, lo sviluppo, la produzione o la coproduzione di programmi televisivi da parte di emittenti, e dei contratti concernenti il tempo di trasmissione.

Allegato D1 – Appalti generici

Motivazione della decisione di aggiudicare l'appalto senza la previa pubblicazione di un bando di gara nella Gazzetta ufficiale dell'Unione europea (GUUE)

Direttiva 2004/18/CE

Si prega di indicare la motivazione della decisione di aggiudicare l'appalto senza previa pubblicazione di un bando di gara nella Gazzetta ufficiale dell'Unione europea. La motivazione deve essere conforme ai pertinenti articoli della direttiva 2004/18/CE.

(A norma della direttiva 89/665/CEE sulle procedure di ricorso, i termini per la proposizione di un ricorso, di cui all'articolo 2 septies, paragrafo 1, lettera a), primo trattino, di tale direttiva possono essere ridotti se l'avviso contiene la motivazione della decisione dell'amministrazione aggiudicatrice di aggiudicare l'appalto senza previa pubblicazione di un bando di gara nella Gazzetta ufficiale dell'Unione europea. Per beneficiare di una riduzione dei termini si prega di contrassegnare la o le caselle pertinenti e di fornire le informazioni complementari richieste di seguito.)

1) Motivazione della scelta della procedura negoziata senza la previa pubblicazione di un bando di gara nella Gazzetta ufficiale dell'Unione europea, conformemente alla direttiva 2004/18/CE

Non sono pervenute offerte, o non sono pervenute offerte adeguate, in risposta a:

○ procedura aperta,

○ procedura ristretta.

☐ I prodotti in questione sono fabbricati unicamente a scopo di ricerca, esperimento, studio o sviluppo alle condizioni fissate dalla direttiva. (unicamente per le forniture)

I lavori/le merci/i servizi possono essere forniti unicamente da un determinato offerente per ragioni che sono:

☐ tecniche,

☐ di carattere artistico,

☐ connesse alla tutela di diritti esclusivi.

☐ Estrema urgenza determinata da eventi che non potevano essere previsti dall’amministrazione aggiudicatrice e conformemente alle rigorose condizioni fissate dalla direttiva.

☐ Lavori/forniture/servizi complementari sono ordinati conformemente alle rigorose condizioni fissate dalla direttiva .

☐ Nuovi lavori/servizi che costituiscono una ripetizione di lavori/servizi precedenti, ordinati conformemente alle rigorose condizioni fissate dalla direttiva.

☐ Appalto di servizi aggiudicato al vincitore o a uno dei vincitori di un concorso di progettazione.

☐ Per forniture quotate e acquistate in una borsa di materie prime.

Per l’acquisto di forniture a condizioni particolarmente vantaggiose:

☐ da un fornitore che è in fase di liquidazione definitiva della propria attività,

☐ dai curatori o liquidatori di un fallimento, di un accordo con i creditori o di procedure analoghe.

☐ Tutte le offerte presentate in risposta ad una procedura aperta, una procedura ristretta o a un dialogo competitivo erano irregolari o inaccettabili. Solo le offerte conformi ai criteri di selezione qualitativi sono state incluse nelle negoziazioni.

2) Altre motivazioni per l'aggiudicazione dell'appalto senza la previa pubblicazione di un bando di gara nella Gazzetta ufficiale dell'Unione europea

○ L'appalto ha per oggetto i servizi di cui all'allegato II B della direttiva.

○ L'appalto non rientra nel campo di applicazione della pertinente direttiva.

Per beneficiare della riduzione dei termini di cui sopra, oltre a contrassegnare la o le caselle pertinenti, si prega di illustrare in modo chiaro e organico le ragioni per cui è considerata legale l'aggiudicazione dell'appalto senza previa pubblicazione di un bando di gara nella Gazzetta ufficiale dell'Unione europea, elencando in ogni caso i fatti pertinenti e, se del caso, le conclusioni di diritto, conformemente alla direttiva 2004/18/CE: (massimo 500 parole)