



**di Rilievo Nazionale e di Alta Specializzazione  
DEA di II Livello**

**ESTRATTO VERBALE DI GARA N°1**

**AVVISO MANIFESTAZIONE INTERESSE/OFFERTA PER LA FORNITURA KIT PER PENS.**

**Esame della documentazione .(FASC.G 174/2023)**

L'anno 2023, il giorno 08 del mese di Maggio presso la sede dell'U.O.C. Provveditorato Economato dell'A.O. " S. Pio" sita in Via dell'Angelo ,1 si è riunito, in seduta riservata, il Seggio di gara così composto :

D.ssa M. Nicoletta Mercuri – Presidente

Sig.ra Giovanna De Marco – Segretario

Sig.ra Cinzia Fiamma - Testimone

**Premesso :**

- che il Responsabile dell'U.O.S.D. di Terapia del Dolore e Cure Palliative, ha trasmesso una richiesta urgente, in attesa della nuova gara, per la fornitura di KIT PER PENS;
- che la linea guida ANAC n. 8 del 13.09.2017 impone, a prescindere dall'importo dell'acquisto, che la valutazione della infungibilità debba avvenire alla luce della normativa nazionale e comunitaria del settore di riferimento e delle caratteristiche dei mercati potenzialmente interessati, con la conseguenziale previsione di rivolgersi al mercato attraverso adeguate consultazioni preliminari mediante la pubblicazione di un avviso per 15 giorni sul sito istituzionale dell'Azienda ;
- che, pertanto, a far data dal 14.04.2023 è stato pubblicato sul sito istituzionale dell'Azienda un **"AVVISO PUBBLICO MANIFESTAZIONE D'INTERESSE/OFFERTA FORNITURA DI KIT PER PENS"** .
- che preso atto che entro la data stabilita ( 28/04/2023) è pervenuta tramite pec mail [ufficio.gare@pec.ao-rummo.it](mailto:ufficio.gare@pec.ao-rummo.it) la documentazione amm/va e le schede tecniche di n.1 ditta;
- che la documentazione presentata dalla Ditta risulta regolare e conforme alle prescrizioni dell'avviso.

Tanto premesso, il Seggio di gara decide di ammettere alla gara l'unica ditta offerente e di trasmettere al Responsabile dell'U.O.S.D. di Terapia del Dolore e Cure Palliative e p.c. al Direttore della UOC Farmacia Ospedaliera le schede tecniche inviate dalla stessa, affinché venga predisposta relazione tecnica.

Del che è verbale,letto,approvato e sottoscritto dai componenti.

**IL SEGRETARIO  
FIRMATO**

**IL PRESIDENTE  
FIRMATO**

**IL TESTIMONE  
FIRMATO**

---

**AZIENDA OSPEDALIERA  
SAN PIO**

Via dell'Angelo , 1- Benevento C.F. 01009760628

**Presidio Ospedaliero "Gaetano Rummo"**  
Via dell'Angelo, 1 – 82100 Benevento  
Tel. 0824 57111

**Presidio Ospedaliero "Sant'Alfonso Maria dei Liguori"**  
Contrada San Pietro – 82019 Sant'Agata dei Goti  
Tel. 0823 313111