

U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi

Prot. 24681 del 27/08/2018

Avviso esplorativo per acquisizione beni infungibili procedura negoziata telematica tramite MePA, senza previa pubblicazione del bando di gara

Il presente avviso esplorativo è finalizzato alla verifica dell'esistenza di ulteriori prodotti rispetto ai dispositivi conosciuti e di seguito indicati – aventi specifiche tecniche "equivalenti" a quelle sotto descritte

I. PREMESSA: il presente Avviso persegue gli obiettivi di cui all'art. 66, comma 1 del D.Lvo 50/2016 e smi. Le consultazioni preliminari di mercato sono volte a confermare l'esistenza dei presupposti che consentono ai sensi dell'art. 63, comma 1, D.Lgs 50/2016 e smi il ricorso alla procedura negoziata senza pubblicazione del bando ovvero individuare l'esistenza di soluzioni alternative.

II. OGGETTO DELLA FORNITURA: **DISPOSITIVI PER VENTILATORI POLMONARI CARESCAPE R860 DOTATI DI UMIDIFICATORE FISHER & PAYKEL MR850**

- III. INDICAZIONI ED ESIGENZE FUNZIONALI E PRESTAZIONALI: vedasi schede allegate
- IV. DESCRIZIONE DELLE CARATTERISTICHE TECNICHE: vedasi schede allegate
- V. DENOMINAZIONE DEL PRODUTTORE: vedasi schede allegate

Gli operatori economici che ritengano di produrre e/o commercializzare materiali/dispositivi aventi caratteristiche funzionalmente equivalenti, dovranno far pervenire entro il 10/09/2018 h. 12:00 all'indirizzo pec ao.sga@pec.hsangiovanni.roma.it le manifestazioni di interesse, debitamente firmate digitalmente dal titolare o rappresentante legale dell'Impresa indicando il numero di protocollo del presente avviso, l'oggetto "Manifestazione di interesse a partecipare alla procedura negoziata telematica sul MEPA, per la "Fornitura di "DISPOSITIVI PER VENTILATORI POLMONARI CARESCAPE R860 DOTATI DI UMIDIFICATORE FISHER & PAYKEL MR850" - AVENDO CURA DI INDICARE IL PRODOTTO (come denominato nelle schede allegate) unitamente alla seguente documentazione :

- a) scheda tecnica del prodotto/dei prodotti in lingua italiana (o tradotta);
- b) Codice rilasciato dal fornitore, eventuale CND di appartenenza, eventuale numero attribuito dal repertorio dei dispositivi medici (se del caso);
- c) Dichiarazione attestante l'equivalenza prestazionale e cioè che le caratteristiche del materiale ottemperino in maniera equivalente alle esigenze di natura manutentiva per le quali è richiesta la fornitura (D.Lgs 50/2016, art. 68, c6), esplicativa e dettagliata;
- d) Studi scientifici, tecnici o altro materiale, a corredo della ritenuta e dichiarata equivalenza funzionale.

Requisiti di partecipazione: ai fini della partecipazione alla procedura di gara in questione è richiesta:

- l'abilitazione al Mercato Elettronico della Pubblica Amministrazione (MEPA) di Consip Spa e, in particolare, l'iscrizione al Bando "Beni –Fornitura di BENI alle P.A.";



- iscrizione alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato ed Agricoltura per lo specifico settore di attività oggetto dell'appalto;
- assenza delle cause ostative alla partecipazione alle gare pubbliche di cui all'art. 80 del D.Lgs. n. 50/2016 e smi.

Per qualsiasi ulteriore informazione contattare la UOC Acquisizione di Beni e Servizi, tel. 0677053620, acquisizionebenieservizi@hsangiovanni.roma.it.

Il Direttore ff della UOC Acquisizione di Beni e Servizi (Dr. Paolo Cavallari) F.to

Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 D.Lgs n. 196/2003 e smi, i dati personali conferiti dai candidati saranno trattati, anche con strumenti informatici, per le finalità e le modalità previste dal presente procedimento e per lo svolgimento dell'eventuale successivo rapporto contrattuale. Ad ogni modo ai sensi del D.Lgs n. 196/2003 e smi si informa che:

- 1) il trattamento dei dati personali dei candidati è finalizzato unicamente all'individuazione di un operatore economico per l'eventuale successivo affidamento della fornitura;
- 2) il trattamento sarà effettuato dal personale degli uffici competenti nei limiti necessari a perseguire le sopra citate finalità, con modalità e strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati:
- 3) i dati portanno essere comunicati o portati a conoscenza dei Responsabili o incaricati o di dipendenti coinvolti a vario titolo nella fornitura da affidare;
- 4) all'operatore economico interessato sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs n. 196/2003;
- 5) eventuali informazioni e chiarimenti potranno essere richiesti al seguente indirizzo di posta acquisizionebenieservizi@hsangiovanni.roma .it.

cod.A.O.	Fornitore	descrizione	um	2018 fabbisogno presunto 12 mesi
	F&P -			
288886	186852	CIRCUITO RESPIRATORIO MONOUSO RT 380 ADULTO 1cnf/10 pz	PΖ	200
288906	GE - 2566	RACCOGLI CONDENSA MINI D-FEND MONOPAZ COD. 8002174 1CF/10PZ	PΖ	100
288907	GE - 2566	KIT NEBULIZZATORE COMPLETO COD. 1505-3846-000	PΖ	
288908	GE - 2566	TESTA NEBULIZZATORE COMPLETA DI TAPPO IN SILICONE COD AG-AP1000	PΖ	10
288909	GE - 2566	FILTRO PROTEZIONE SICUREZZA INSPIRATORIA COD. 2083208-001 1CF/10PZ		10
288910	GE - 2566	KIT VALVOLA ESPIRATORIA CON SENSORE DI FLUSSO COD. 1505-3848-000		10
288911	GE - 2566	RACCORDO NEBULIZZATORE ADULTO COD. AG-AS3010 1CF/10PZ		100
288866	our cruoion o i i	SENSORE PRESSIONE INTRATRACHEALE STERILE MONOPAZ COD. M1045564 1CF/10PZ	PΖ	100
117467	Carefusion 311 - 18248	TUBO CAMPIONAMENTO CO2 COD. 73318 2 mt.	PΖ	500

Cespite: ventilatore polmonare carescape R 860 dotati di umidificatore F&P MR850

Utilizzat.: 31013100 UOC TIPO (inv. 102505-102506-102507-102508-102509-102510-102511)

31010200 UOC ANESTESIA E RIANIMAZIONE - CENTRO RIANIMAZIONE

Utilizzat.: POLIVALENTE (int. 102512-102513-102514-102515)



Codice e desc	prizione Centro di costo	54101101210101	PRIONE POLIVANTE
Dirigente		Tel. [ax
Budget conco	ordato per la voce di spes	a su cui grava l'acquisto €	
In Us	SO	Innovazione	Infungibile (*)
		nde un bene o dispositivo medico, e nello svolgimento di una determinat	etc, che per la sua specifica identità non ita funzione.
dedicato al s Deno Mode Codic	to Dr./Prof	o strumentazione, già in dotazione;	Dirigente Medico,
L. DENOMI		TALIANA DEL PRODOTTO (BENE C	, promote contrate
	STERM DE U	ACT PIESE DIMI	JEMIF ASULTO EDIO
CARATTE OF THE SECOND S	euiro so	HE DEL DISPOSITIVO E/O PRESIDIO PCIO PISCALDATI POU UTCI BIFICATO	O, PER UNI STECAZION

ASOLTICHE NECESSIT	AND BE ASSISTENTA RESPUTATOR
NOMINATIVI DITTE PRODUTTRICI e relativo o	Community Commun
FISCUER E PAYEHE	L - CODICE 121380
Appropriate the second	
DATI DI CONSUMO:	To the same
- Numero di unità necessarie per una prestazione - Fabbisogno annuo	JN 0
- Fabbisogno annuo DJ - Consumo medio mensile -	VENT.
CODICE DI PROCEDURA UTILIZZATO PER LA	A CODIFICA DEL RAD:
	AZIENDA OSPEDALIERA
CAPO SALA/CAPO TEONICO	DIRIGENTE MEDICALER APPECENTAL
Corplices Functional discontinuous and	O GA Centro
LOA	Daile Was a series
DIRIGENTE MEDICO RESPONSABILE STRUTTURA COMPLESSA	RESPONSABILE DEPOPER RITURE
	C. Other
~	tro, buy
ta, 18 - 1 - 18	
a compilarsi a cura del Provveditore	
osti:	
- Stima del costo di acquisto €	The state of the s
- Incidenza sul budget negoziato:	
	RESPONSABILE PROVVEDITORE

SPONSABILE SC FARMACIA PER I	
SPOSITIVI BIOMEDICI E PRESIDI	a



Dipartimento o Struttura Com	olessa CEUTRO D	i RiAVIDEAZI	JME POLIDALEMITE
Codice e descrizione Centro di	costo BUIOU 1012101	<u> </u>	
Dirigente.		Tel. E	Fax C
Budget concordato per la voce	di spesa su cui grava l'acquisto	€	
In Uso	Innovazion	e	Infungibile (*)
	si intende un bene o disposit mílare nello svolgimento di u		che per la sua specifica identità non zione.
DICHI	ARAZIONE DI INFUNGIBILIT	À E DI PRIVATIVA	INDUSTRIALE
Denominazione del Ma Modello	esponsabilità che il Prodotto inario o strumentazione, già icchinario UEVTUATE OVECENTI LATE ziendale ALOOSI,	in dotazione; al rigu アルビードできる。 モー・R 860	BIRAGE PRIMEDICO WANNIAD POLORATA
Mivi D-F	UNE ITALIANA DEL PRODO		ÖSITIVO MEDICO)
	CNICHE DEL DISPOSITIVO		OBLI-CONSENSA
(Instrumental April 1997)			

та 1990я ора јусталист Attudorq attid ivitanimor	LE (NON CO	e del prodotto	(E)	
	TOWN OF A STREET OF STREET	- avi kroum		
DATI DI CONSUMO:				
- Numero di unità necessarie per una p	orestazione	JNA		
- Fabbisogno annuo	CE Y TO			
- Consumo medio mensile	Duc			
. CODICE DI PROCEDURA UTILIZ	· · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·	DIEICA DEI	I DAD.	
SONAUL MARINGULATION VIRGILIA	ANTO TENENCO	DIE CA DE		
				The state of the s
*	*		AZIENDA OSP SAN GIOVA MNI A	EDALIERA DO LOS CONTROLES
CAPO SALA/CAPO TECNICO			DIRIGENDE MEDIÇO.	ichtedente
DIDICIPAL TO THE PARTY OF THE P			and the second of the second o	
DIRIGENTE MEDICO RESPONSABI STRUTTURA COMPLESSA	ILE (1)		RESPONSABILE, DEI	DIRARTIMENTO
			Marimath of the control of the contr	A CONTRACTOR OF THE STATE OF TH
			VO.C.	
hata, 18-4-18	****	*		
Da compilarsi a cura del Provveditore				
COSTI:	•			
- Stima del costo di acquisto €_			(+ IVA)
- Incidenza sul budget negoziato				128
			**************************************	The state of the s
		RESI	PONSABILE PROVVEDITO	RE
		***********	**************************************	
				- Angele
ESPONSABILE SC FARMACIA PER I SPOSITIVI BIOMEDICI E PRESIDI				



Dipartimento o Struttura Con	iplessa CEOTRO AC	READER AZ	LOG BNCS.	CUALENIO
Codice e descrizione Centro	ti costo BU10110121010		÷	
Dirigente	er i i inni ngarijin sagasisanagi diya karantikara peranji sa i i ini karantikara peranji	Tel.	Fax	Control of the Control
Budget concordato per la voc	e di spesa su cui grava l'acquisto	€		
In Uso	Innovazione		X Infunç	gibile (*)
	e si intende un bene o dispositivo similare nello svolgimento di una			i identità non
Il Sottoscritto Dr./Prof dichiara sotto la propria dedicato al seguente macc	aziendale <u>420054-4</u> 8	ui descritto è infung dotazione; al riguardo NO MERCA V	Dirig ibile in quanto sp o indicare:	······································
	MUNE ITALIANA DEL PRODOT	TO (BENE O DISPOSIT	TVO MEDICO)	
2. CARATTERISTICHE T	ECNICHE DEL DISPOSITIVO EA			
			A	

BE HTALTHEAUE	
AG- AP 1000	
DATI DI CONSUMO:	.
- Numero di unità necessarie per una prestazione	UNO
- Numero di unità necessarie per una prestazione - Fabbisogno annuo DIE O	
- Consumo medio mensile UNO	
CODICE DI PROCEDURA UTILIZZATO PER L	LA CODIFICA DEL RAD:
	AZIENDA OSPEDATIERA
***************************************	SAN GIOVANNI ADDOLOGICA
CAPO SALA/CAPO/TECNICO	UOC Anestesia e Rightmazione DIRIGENTE VIEDIGO BIELITEDENTE
	Dirigente Medica Dasa Norma Purity
The Land Tour Court Branching	
	The state of the s
DIRIGENTE MEDICO RESPONSABILE STRUTTURA COMPLESSA	RESPONSABILE DELS TIMENTO
SIRU I ORA COME BESSA	Dre Assessment
	- Oliver Make
u8-1-18	•
ta,	
a compilarsi a cura del Provveditore	
COSTI:	
	(+ IVA)
- Incidenza sul budget negoziato:	A STATE OF THE STA
	RESPONSABILE PROVVEDITORE
	t til karan erenn het het er er er propens het bet er er fakt kræpt et kakt fik.



Dipartimento o Struttura Complessa	BENTINO DI RO	ANIXAZIONE POLIUM	LEV
Codice e descrizione Centro di costo 💈	10102001		
Dirigente	Tel. [1 Fax	
Budget concordato per la voce di spesa su	cui grava l'acquisto		
In Uso	Innovazione	Infungibile (*)	j·
(*) Per prodotto infungibile si intende è sostituibile con un altro similare nei		etc, che per la sua specifica identità	non
DICHIARAZION	E DI INFUNGIBILITÀ E DI PRIVA	ATIVA INDUSTRIALE	
Il Sottoscritto Dr./Prof dichiara sotto la propria responsabi dedicato al seguente macchinario o si Denominazione del Macchinario Modelio Codice di Inventario aziendale	trumentazione, già in dotazione しらいにレイチこという CAVE		dico, iente
Data, 18 - 1-18	TIMBRO E I	1000	•
		centro di Rianimazione convalente	
	D	entro di Rianimassa rigenta Medio	
1, DENOMINAZIONE COMUNE ITA	D. Room	THE REAL PROPERTY OF THE PARTY	
1. DENOMINAZIONE COMUNE ITA PO CACONE 2. CARATTERISTICHE TECNICHE I	LIANA DEL PRODOTTO (BENE	O DISPOSITIVO MEDICO)	
Procesioni	LIANA DEL PRODOTTO (BENE	O DISPOSITIVO MEDICO)	

NOMENTATION	erer near	ranning 200 and and and	and and and	L. W. in.		
NOMENATIVE	RE	TTRICI e relativo	Codice del proc	iotto:		> 19 19 19 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12 12
					00000	- 000
	Alia w who	3,				
. DATI DI CONSI			JNI)		
 Numero di unità Fabbisogno ann 		The second secon	₹C1	·	e himinamina maranina mangangnya, ya maranina mangangnya, ya maranina mangangnya, ya maranina mangangnya, ya m	
- Consumo medic						
	es.					
. CODICE DI PRO	OCEDURA UT	TLIZZATO PER I	A CODIFICA	DEL RAD:		
AT CLARLE	With the same of t	Control Control Control				
				and the same of th	10 10 1 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10 10	
CAPO SALA/C	APO EF <i>G</i> NICO	Y / APITA TO	in the second	DIRIGEN	ΓΕ MEDICO RICH	TEINENTE -
M to		b		DIRTEEN	AZEAN /	EDALING. *
		#Enotinguases			G. Wallestesia e	POLOKAT,
			i.		Dirigente La Proprieta	- One
DIRIGENTE MEI	DICO RESPON LA COMPLESS	SABILE		RESPON	SABILE	A STATE NAME
	and the state of Linear Mark State of Land		<u>.</u>	A Mark		America L
				- 11.000 1.00 1.00 1.00 1.00 1.00 1.00 1	0	······································
18-	1-18			10°C. 00	i alling	
Clacky presidentie wie new of the	K. P. P. P. P. R. R. P.	हिन के कि हा के का का के अपनामा		ŷ	,	
Da compilarsi a cu	ra del Provved	llore				
COSTI:						
- Stima del	costo di acquist	5 E			(+ IVA	
		ziato:				
the to be the	aur ouden urer	CREEL,		A		
			B	ESPONSABILE I	ROVVEDITORE	
			R# 20 4 4 4 4 5 4 4 4	era, er x v oft elefon di erene andre dise andre elefon	00V = ** + + + + + + + + + + + + + + + + +	F 1 1 5 4 4 5 5 5
ESPONSABILE SO					***************************************	
ISPOSITIVI BIOM	EDICI E PRES	IDI				



Codice e descrizione Centro di costo PA ONO PADO PODI PRODUITO Dirigente Dirigente Budget concordato per la voce di spesa su cui grava l'acquisto In Uso Innovazione Infungibile si intende un bene o dispositivo medico, etc, che per la sua specifica identità re à sostituibile con un altro similare nello svolgimento di una determinata funzione. DICHIARAZIONE DI INFUNGIBILITÀ E DI PRIVATIVA INDUSTRIALE Il Sottoscritto Dr./Prof Control a propria responsabilità che il Prodotto qui descritto à infungibile in quanto specificame dedicato al seguente macchinario o strumentazione, già in dotazione; al riguardo indicare: Denominazione del Macchinario Control A CONTROL SE EL TONO DI STRIGENTE MEDITO Infungibile in quanto specificame dedicato al seguente macchinario o strumentazione, già in dotazione; al riguardo indicare: Denominazione del Macchinario O STRICTO DI STRICTO DI STRIGENTE MEDITO TIMBRO E ERRAMA DIRIGENTE MEDITO SAN GIOVANNI ADDIDI SAN GIOVANNI ADDIDI LI DENOMINAZIONE COMUNE ITALIANA DEL PRODOTTO (BENE O DISPOSITIVO MEDICO) VILLA COLLA SEGUENTE DEL DISPOSITIVO E/O PRESIDIO: ACCOLA SEGUENTE DEL DISPOSITIVO E/O PRESIDIO:	Dirigente Budget concordato per la voce di spesa su cui grava l'acquisto In Uso Innovazione. Infungibile (* (*) Per prodotto Infungibile si intende un bene o dispositivo medico, etc, che per la sua specifica identii è sostitufibile con un eltro similare nello svolgimento di una determinata funzione. DICHIARAZIONE DI INFUNGIBILITÀ E DI PRIVATIVA INDUSTRIALE Il Sottoscritto Dr./Prof dichiara sotto la propria responsabilità che il Prodotto qui descritto è infungibile in quanto specifical decicato al sequente macchinario o strumentazione, già in dotazione; al riguardo indicare: Denominazione del Macchinario CANCECAPE E TIMBRO BERRIA DIRIGENTE MEDICO SAN GOVARRI ADDICIONA SAN GOVARRI ADDICION	e descrizione Centro di costo BUDDD 0 0 0 0 0 0 0 0 0
Budget concordato per la voce di spesa su cui grava l'acquisto In Uso Infungibile si intende un bene o dispositivo medico, etc, che per la sua specifica identità r à sostituibile con un aitro similare nello svolgimento di una determinata funzione. DICHIARAZIONE DI INFUNGIBILITÀ E DI PRIVATIVA INDUSTRIALE Il Sottoscritto Dr./Prof dichiara sotto la propria responsabilità che il Prodotto qui descritto è infungibile in quanto specificamente decicato al seguente macchinario o strumentazione, cià in dotazione; al riguardo indicare: Denominazione del Macchinario Carlo SCAPE CE TIMBRO E INRWA DIRIGIANTE MEDICO SAN GOVANNI ADDICOSTA	Budget concordato per la voce di spesa su cui grava l'acquisto In Uso In Uso Innovazione Infungibile (*) Per prodotto infungibile si intende un bene o dispositivo medico, etc, che per la sua specifica identifi à sostituibile con un altro similare nello svolgimento di una determinata funzione. DICHIARAZIONE DI INFUNGIBILITÀ E DI PRIVATIVA INDUSTRIALE Il Sottoscritto Dr./Prof dichiara sotto la propria responsabilità che il Prodotto qui descritto è infungibile in quanto specifical dedicato al seguente macchinario o strumentazione, già in dotazione; al riguardo indicare: Denominazione del Macchinario OEVITI ALTO LA COLO CATOLO SAN GOVANNI ADDIO COMUNE ITALIANA DEL PRODOTTO (BENE O DISPOSITIVO MEDICO) LI DENOMINAZIONE COMUNE ITALIANA DEL PRODOTTO (BENE O DISPOSITIVO MEDICO) COLO SEVIPORT DE PUBBLO PRESIDIO:	
In Uso Innovazione Infungibile (*) Infungibile si Intende un bene o dispositivo medico, etc, che per la sua specifica identità r è sostituibile con un altro similare nello svolgimento di una determinata funzione. DICHIARAZIONE DI INFUNGIBILITÀ E DI PRIVATIVA INDUSTRIALE Il Sottoscritto Dr./Prof Dirigente Medi dichiara sotto la propria responsabilità che il Prodotto qui descritto è infungibile in quanto specificamente dedicato al sequente macchinario o strumentazione, già in dotazione; al riguardo indicare: Denominazione del Macchinario Modello CAVILITATO RECONTRIBUTA DIRIGENTE MEDICO SAN GIOVANNI ADDOLORA SAN GIOVANI ADDOLORA SAN	In Uso Innovazione Infungibile (*) (*) Per prodotto infungibile si intende un bene o dispositivo medico, etc, che per la sua specifica identifica de sostituibile con un altro similare nello svolgimento di una determinata funzione. DICHIARAZIONE DI INFUNGIBILITÀ E DI PRIVATIVA INDUSTRIALE Il Sottoscritto Dr./Prof dichiara sotto la propria responsabilità che il Prodotto qui descritto è infungibila in quanto specifical dedicato al seguente macchinario o strumentazione, già in dotazione; al riguardo indicare: Denominazione del Macchinario Modelio CONTRETA DE CONTRETA DIRIGENTE MEDICO SAN GIOVANNI ADDOLORI SAN GIOVANNI ADDOLOR	e Tel.L Fax
(*) Per prodotto Infungibile si intende un bene o dispositivo medico, etc, che per la sua specifica identità re è sostituibile con un altro similare nello svolgimento di una determinata funzione. DICHIARAZIONE DI INFUNGIBILITÀ E DI PRIVATIVA INDUSTRIALE II Sottoscritto Dr./Prof Dirigente Medi dichiara sotto la propria responsabilità che il Prodotto qui descritto è infungibile in quanto specificamente dedicato al seguente macchinario o strumentazione, già in dotazione; al riguardo indicare: Denominazione del Macchinario CANASI ADOLOGIA TIMBRO E HERMA DIRIGENTE MEDICO SAN GROVANNI ADDOLOGIA	(*) Per prodotto infungibile si intende un bene o dispositivo medico, etc, che per la sua specifica identifica e sostituibile con un altro similare nello svolgimento di una determinata funzione. DICHIARAZIONE DI INFUNGIBILITÀ E DI PRIVATIVA INDUSTRIALE II Sottoscritto Dr./Prof Collegativa de la propria responsabilità che il Prodotto qui descritto è infungibile in quanto specificati dedicato al seguente macchinario o strumentazione, già in dotazione; al riguardo indicare: Denominazione del Macchinario CAMESCAPE CE Codige di Inventario aziendale Data, TIMBRO FURRAM DIRIGENTE MEDRO SAN GIOVANNI ADDOCATA SAN GIOVANI ADDOCATA SAN GIOVANI ADDOCATA SA	concordato per la voce di spesa su cui grava l'acquisto €
DICHIÁRAZIONE DI INFUNGIBILITÀ E DI PRIVATIVA INDUSTRIALE Il Sottoscritto Dr./Prof dichiara sotto la propria responsabilità che il Prodotto qui descritto è infungibile in quanto specificamente dedicato al seguente macchinario o strumentazione, già in dotazione; al riguardo indicare: Denominazione del Macchinario Q & W G ATO	DICHIARAZIONE DI INFUNGIBILITÀ E DI PRIVATIVA INDUSTRIALE Il Sottoscritto Dr./Prof Dirigente M dichiara sotto la propria responsabilità che il Prodotto qui descritto è infungibile in quanto specifical dedicato al seguente macchinario o strumentazione, già in dotazione; al riguardo indicare: Denominazione del Macchinario Modello Codice di Inventario aziendale Data, TIMBRO E FIRMA DIRIGENTE MEDICO SAN GIOVANNI ADDOLOGI SAN GIOVANI ADDOLOGI SAN GIOVANNI ADDOLOGI SAN GIOVANNI ADDOLOGI SAN GIO	In Uso Innovazione Infungibile (*)
Dirigente Medidiciara sotto la propria responsabilità che il Prodotto qui descritto è infungibile in quanto specificamen dedicato al seguente macchinario o strumentazione, già in dotazione; al riguardo indicare: Denominazione del Macchinario Modelio CAMECARE TIMBRO E FIRMA DIRIGENTE MEDICO SAN GIOVANNI ADDOLO SAN GIO	Dirigente M dichiara sotto la propria responsabilità che il Prodotto qui descritto è infungibile in quanto specifical dedicato al seguente macchinario o strumentazione, già in dotazione; al riguardo indicare: Denominazione del Macchinario Q CATT ATO CAUCATO COMPANIA DIRIGENTE MEDICO Codice di Inventario aziendale Data, ASA GIOVANNI ADDOLORAL SAN GIOVANI ADDOLORAL SAN GIOVANI ADDOLORAL	
dichiara sotto la propria responsabilità che il Prodotto qui descritto è infungibile in quanto specificamei dedicato al seguente macchinario o strumentazione, già in dotazione; al riguardo indicare: Denominazione del Macchinario Modello CAVESCAPE TIMBRO REIRMA DIRIGENTE MEDICO SAN GIOVANNI ADDOLORI SAN GIOVANNI AD	dichiara sotto la propria responsabilità che il Prodotto qui descritto è infungibile in quanto specifical dedicato al seguente macchinario o strumentazione, già in dotazione; al riguardo indicare: Denominazione del Macchinario UENTIATOME AUTOMETE COMPANIA DEL PRODOTTO (BENE O DISPOSITIVO MEDICO) SAN GIOVANNI ADDOTOMETE MEDICO Contro di Riminazione Polivolenie Contro di Riminazione	DICHIARAZIONE DI INFUNGIBILITÀ E DI PRIVATIVA INDUSTRIALE
1. DENOMINAZIONE COMUNE ITALIANA DEL PRODOTTO (BENE O DISPOSITIVO MEDICO) VICTO PALOPA ESCIDATORIA 2. CARATTERISTICHE TECNICHE DEL DISPOSITIVO E/O PRESIDIO:	1. DENOMINAZIONE COMUNE ITALIANA DEL PRODOTTO (BENE O DISPOSITIVO MEDICO) VICTO PALA PROPORTO POLICIA POLICIA CON SEMPORA POLICIA CO	a sotto la propria responsabilità che il Prodotto qui descritto è infungibile in quanto specificamo al seguente macchinario o strumentazione, già in dotazione; al riguardo indicare: Denominazione dei Macchinario UENTILATOME AUTOMETE Modelio CANESCARE CE
2. CARATTERISTICHE TECNICHE DEL DISPOSITIVO E/O PRESIDIO:	2. CARATTERISTICHE TECNICHE DEL DISPOSITIVO E/O PRESIDIO:	TIMBRO E FIRMA DIRIGENTE MEDICO SAN GIOVANNI ADDOLOGAL SAN GIOVANNI ADDOLOGAL UOC Anestesia e Riaminazione UOC Anestesia e Riaminazione Polivalente Centro di Riaminazione Polivalente
2. CARATTERISTICHE TECNICHE DEL DISPOSITIVO E/O PRESIDIO:	2. CARATTERISTICHE TECNICHE DEL DISPOSITIVO E/O PRESIDIO:	ye as
		CON SENDONE DI PUULO
Biseositivo Riotelizzaciae	Sispositivo Riotitizzaciae	ATTERISTICHE TECNICHE DEL DISPOSITIVO E/O PRESIDIO:
		Bispositivo Riotelizzaciae

. NOMINATIVI DITTE PRODUTTRICI e relativo c	adice del prodotto:
50 SiCE 1505 - 58	48-000
S, DATI DI CONSUMO;	
- Numero di unità necessarie per una prestazione	UKA
- Fabbisogno anmo DI ECI - Consumo medio mensile UN F	}
	<i>f</i>
. CODICE DI PROCEDURA UTILIZZATO PER LA	CODIFICA DEL RAD:
	The state of the s
	A CONTRALIERA IN
CAPO SALA/CAPO TO	DIRIGENTALIMEDICO RIGELLEDENTE
CO Transaction of Free Legislation	Trans.
Links	Diripedio Medico
DIRIGENTE MEDICO RESPONSABILE STRUTTURA COMPLESSA	RESPONSABILE DES ARTIMENTO
PIKO I I OWI COMI EBION	Dipardonenta Assistant
	V.S.C.
Data, 48 - 1 - 18	
	,
Da compilarsi a cura del Provveditore	
COSTI:	
 Stima del costo di acquisto €	(+ IVA)
- Incidenza sul budget negoziato:	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
	RESPONSABILE PROVVEDITORE

ESPONSABILE SC FARMACIA PER I	
ESPONSABILE SC FARMACIA PER I DISPOSITIVI BIOMEDICI E PRESIDI	



Dipartimento o Struttura Comp	lessa CEUTION & MAN	imazione poliu,
Codice e descrizione Centro di	costo 13110101210101	
Dirigente L	Tel. E	ax
Budget concordato per la voce o	li spesa su cui grava l'acquisto ϵ	
In Uso	Innovazione	Infungibile (*)
	si intende un bene o dispositivo medico, o nifare nello svolgimento di una determina	etc, che per la sua specifica identità non ita funzione.
DICHLA	RAZIONE DI INFUNGIBILITÀ E DI PRIVA	ATIVA INDUSTRIALE
 dedicato al seguente macchi Denominazione del Mac 	nario o strumentazione, già in dotazione; cchinario レンジャルンパー A ニーイベレンミムタこ iendale	ACCULTAL IERA
	UNE ITALIANA DEL PRODOTTO (BENE	
2. CARATTERISTICHE TEC	CNICHE DEL DISPOSITIVO E/O PRESID	10:
Q o	EH7200, LE	

CON I G	ENECATORE
4. NOMINATIVI DITTE PRODUTTRICI e relativo	codice del prodotto:
ABLA	55010
5. DATI DI CONSUMO:	
- Numero di unità necessarie per una prestazione	UNO
- Fabbisogno annuo Ctri	
- Consumo medio mensile DGC	3
S. CODICE DI PROCEDURA UTILIZZATO PER L	LA CODIFICA DEL RAD:
	A The second of
CAPIT SATIAL AND CAPITAL SATISFACE AND CAPIT	DIDIGAZIFIDA OSPIDALIERA
CP	AN CLASSICITY OF A PARTY AND A PARTY OF THE
	A Committee of the Comm
The same of the sa	Delige distriction of the second
DIRIGENTE MEDICO RESPONSABILE STRUTTURA COMPLESSA	RESPONSAB
STRUTTORA CONTLESSA	
	- 4.05 Vais
18-178	•
Data,	
Da compilarsi a cura del Provveditore	
COSTI:	
- Stima del costo di acquisto €	(+.1VA,)
- Incidenza sul budget negoziato:	
a a	RESPONSABILE PROVVEDITORE

ESPONSABILE SC FARMACIA PER I	***************************************
ESPONSABILE SC FARMACIA PER I	



Dipartimento o Struttura Co	mplessa EFUTICO N	; RICHAHIMA IN S
	di costa 3101101210101	
Dirigente D		Tel. Fax
Budget concordato per la ve	ce di spesa su cui grava l'acquisto	e
In Uso	Innovazione	Infungibile (*)
	le si intende un bene o dispositivo n similare nello svolgimento di una de	nedico, etc, che per la sua specifica identità non terminata funzione.
DIC	HIARAZIONE DI INFUNGIBILITÀ E D	I PRIVATIVA INDUSTRIALE
Denominazione del Modello	A Schinario o strumentazione, già in doi Macchinario OCA SER Reparte del Paris Republica del Paris Republi	Dirigente Medico, descritto è infungibile in quanto specificamente razione; al riguardo indicare: BRO E FIRMA DIRIGENTE MEDICO RELENDA OSPEDALIERA SAN GIOVANNI ADDOLORATA UOC Anesicsia e Rianimazione Centro di Rianimazione Polivucche Dirigent
1. DENOMINAZIONE CO	MUNE ITALIANA DEL PRODOTTO	(BENE O DISPOSITIVO MEDICO)
2. CARATTERISTICHE 1	FECNICHE DEL DISPOSITIVO E/O F	PRESIDIO:
Доц	10 PAZ LEDIC	

THREE EATO NOT KONTONACTO DE	ELA HERRANIEA
BET VOLUMI POLYONAMI DET PAZIE	NIT ASSESTITE
CONTUENTILATIONS YCE ECA VICEO REPEA	1 RESCARE R 860
	(1, 1, 1, 0, 0, 0, 0, 0, 0, 0, 0, 0, 0, 0, 0, 0,
NOMINATIVI DITTE PRODUTTRICI e relativo codice del prodotto:	
BE HEALTHEAMS - CODIES - M	104556h
(COR, 1 10 NE22)	
DATI DI CONSUMO:	
- Numero di unità necessarie per una prestazione	
- Numero di unità necessarie per una prestazione JMO - Fabbisogno annuo	
- Consumo medio mensile	
CODICE DI PROCEDURA UTILIZZATO PER LA CODIFICA DEL RAD:	and the second s
	THE REAL PROPERTY AND ASSESSMENT OF THE PARTY OF THE PART
A CONTRACTOR OF THE CONTRACTOR	AZTENDA OSPEDALIERA
Taggette To The Taggette To Ta	ATTEN ANCH DINGS OF THE
LOREN	VIE MEDICO RICHIEDENGE
DIRIGENTE MEDICO RESPONSABILE RESPONSABILE	RSABILE DELIGIBLE AL VIO
DITENTIFICATION AND THE TOTAL	O.C. Out The State of the State
Un't	Prof. A
18-1-48	A STATE OF THE STA
ita, 270-21-90	
a compilarsi a cura del Provveditore	
COSTI:	***************************************
- Stima del costo di acquisto €	(+ IVA)
- Incidenza sul budget negoziato:	
	· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
RESPONSABILE	PROVVEDITORE
transitional designation of the contract of th	P) Y2 +++ /42+4+4444

Data,



Dipartimento o Struttura Comples	sa erono si pi	ANIMAZIONE	POLIJALENTE
Codice e descrizione Centro di con	56 BUONDEIDE		
Dirigente	To the state of th	er La La Fax l	to the state of th
Budget concordato per la voce di s	pesa su cui grava l'acquisto	€	
In Uso	Innovazione	X	Infungibile (*)
	ntende un bene o dispositivo medic are nello svolgimento di una detern	(a) (b) (c) (d)	ecifica identità non
DICHIAR	azione di infungibilità e di pr	RIVATIVA INDUSTRIALE	
Il Sottoscritto Dr./Prof dichiara sotto la propria resp dedicato al seguente macchina Denominazione del Macch Modello UELTO Codice di Inventario azier Data, S	ndale <u> </u>	One; al riguardo indicare: VC SCA VC DESCRIPTION OSPENATESA	<i>t</i>
	NE ITALIANA DEL PRODOTTO (BI	ENE O DISPOSITIVO MEDICO	D)
2. CARATTERISTICHE TECN	ICHE DEL DISPOSITIVO E/O PRE	SIDIO:	
MONOUSO, SI U COMORT AIRWA PER LL MONE	TILITAPUS EDN LA LEGALIA CAL LA RAGERS DI ESE	HOSOLIGE RESCANE PASPI ,. 02	HEALTHEALL MATORI

NOMINATIVI DITTE PRODUTTRICI e relativo co	odice del prodotto:
GE HEALTHEAVE	600 ABP18
DATI DI CONSUMO:	
- Numero di unità necessarie per una prestazione	UNA
- Consumo medio mensile	ADWILL BUID
. CODICE DI PROCEDURA UTILIZZATO PER LA	CODIFICA DEL RAD:
2 4 1 1 2 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1 1	
	Agentonic Address of the Control of
CAPO SALA/CAPO/FECNICO/	DIRIGENTE MEDICORICLIFOENTE
(001)	SAN CONTRACTOR OF THE
DOKENA DOKENA	Centro di Rimbiliazione Politicalento Dirigente, Medicare
DIRIGENTE MEDICO RESPONSABILE STRUTTURA COMPLESSA	RESIONSABILEDE DIDAR TO
Data,	
Da compilarsi a cura del Provveditore	Harring the state of the state
COSTI;	# · · · · · · · · · · · · · · · · · · ·
- Stîma del costo di acquisto €	(+IVA)
- Incidenza sul budget negoziato:	
	RESPONSABILE PROVVEDITORE
	લ્ટ્રિટ્ટ્રિટ્ટ્રિટ્ટ્રિટ્ટ્રિટ્ટ્રિટ્ટ્રિટ્ટિટ્ટ
ESPONSABILE SC FARMACIA PER I	

Data,