

..... DATI PRINCIPALI

| | |
|---|---|
| Numero RdO | 4353083 |
| Nome RdO | (EC) FORNITURA ANNUALE DI SOLUZIONE IPERTONICA PER |
| Descrizione della fornitura | INALAZIONE RINOREX 3% PER PZ.AFFETTI DA FIBROSI CISTICA PER FARMACIA TERRITORIALE DELLA ASL N.1 DI SASSARI FORNITURA ANNUALE DI SOLUZIONE IPERTONICA PER INALAZIONE RINOREX 3% PER PZ.AFFETTI DA FIBROSI CISTICA PER FARMACIA TERRITORIALE DELLA ASL N.1 DI SASSARI |
| Bandi istitutivi di riferimento | |
| | Beni |
| Tipologia di appalto | |
| Tipologia di procedura | |
| Tipologia RdO | Appalto di forniture |
| Regolamento applicabile alla procedura telematica | |

..... DATI DELL'AMMINISTRAZIONE

| | |
|---------------------|---|
| Nome Ente | AZIENDA SOCIO SANITARIA LOCALE - 1 - DI SASSARI |
| Codice fiscale Ente | 02884000908 |

..... DATI GENERALI DELL'UFFICIO

| | |
|------------------------------------|--|
| Codice univoco ufficio/IPA | BE0YRU |
| Nome ufficio | Servizio Contratti, Appalti , Acquisti e Magazzini Economali |
| Città dell'ufficio di appartenenza | Sassari |
| Indirizzo | Via via alceo cattalochino 9/11 |

..... DATE

| | |
|--------------------------------------|------------------|
| Inizio presentazione offerte | 16/05/2024 14:38 |
| Termine ultimo presentazione offerte | 22/05/2024 13:00 |
| Limite stipula contratto | 30/12/2024 00:00 |

DETTAGLIO

Criterio di aggiudicazione Minor prezzo

CIG B1B4C51294

CUP -

Elenco dei CPV

| Identificativo CPV | Descrizione CPV | Categoria di abilitazione | Fornitura |
|--------------------|------------------------------------|---------------------------|-----------|
| 33190000-8 | Dispositivi e prodotti medici vari | Altri dispositivi medici | 100% |

Importo presunto di fornitura 2.000,00 €

Termini di pagamento 60 GG Data Ricevimento Fattura

Oneri per la sicurezza non soggetti a ribasso 0,00 €

Dati di consegna e fatturazione

L'OFFERTA DEVE ESSERE INTESTATA A:
 Asl n. 1 di Sassari Via Catalocchino, n. 9 – 07100 Sassari
 CF/PI 02884000908
 Codice univoco ufficio - IPA BEOYRU.
 Gli ordinativi saranno emessi dai Servizi competenti dalla Asl n.1 di Sassari

Documentazione

| | |
|------------------|--|
| Nome documento | Scheda tecnica del prodotto offerto.docx |
| Descrizione | SCHEDA TECNICA DEL PRODOTTO OFFERTO |
| Tipologia | Tecnica |
| Obbligatorietà | Obbligatorio - più documenti ammessi |
| Modalità d'invio | Invio telematico |
| Firma digitale | No |
| Categoria | Da produrre |

| | |
|------------------|---|
| Nome documento | DGUE da produrre compilato e firmato.docx |
| Descrizione | DGUE COMPILATO E FIRMATO |
| Tipologia | Amministrativa |
| Obbligatorietà | Obbligatorio - un solo documento ammesso |
| Modalità d'invio | Invio telematico |
| Firma digitale | Si |
| Categoria | Da produrre |

| | |
|------------------|---|
| Nome documento | 1.DETTAGLIO TECNICO ECONOMICO RINOREX.pdf |
| Descrizione | DETTAGLIO TECNICO ECONOMICO |
| Tipologia | Economica |
| Obbligatorietà | Obbligatorio - un solo documento ammesso |
| Modalità d'invio | Invio telematico |
| Firma digitale | Si |
| Categoria | Da produrre |

| | |
|------------------|--|
| Nome documento | - |
| Descrizione | Offerta economica di Sistema |
| Tipologia | Automatica |
| Obbligatorietà | Obbligatorio - un solo documento ammesso |
| Modalità d'invio | Invio telematico |
| Firma digitale | Sì |
| Categoria | Da reinviare |