



Unione europea

Pubblicazione del 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: [Azienda USL di Bologna](#) Carta d'identità nazionale: (se noto)

Indirizzo postale: [Via Castiglione, 29](#)

Città: [Bologna](#)

Codice postale: [40124](#)

Paese: [Italia \(IT\)](#)

Punti di contatto:

Telefono: [+39 0516584811](#)

All'attenzione di:

Posta elettronica:

Fax: [+39 0516584923](#)

**Indirizzi internet:** (se del caso)

Indirizzo generale dell'amministrazione aggiudicatrice: (URL) [www.ausl.bologna.it](http://www.ausl.bologna.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:

[PROCEDURA APERTA N 81/2014](#)

#### 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)

- |                                                                                                                                        |                                                           |                                                                                                                                          |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> Lavori                                                                                                           | <input checked="" type="radio"/> Forniture                | <input type="radio"/> Servizi                                                                                                            |
| <input type="checkbox"/> Esecuzione                                                                                                    | <input checked="" type="checkbox"/> Acquisto              | Categoria di servizi n.:                                                                                                                 |
| <input type="checkbox"/> Progettazione ed esecuzione                                                                                   | <input type="checkbox"/> Leasing                          | Per le categorie di servizi cfr.                                                                                                         |
| <input type="checkbox"/> Realizzazione, con qualsiasi mezzo di lavoro, conforme alle prescrizioni delle amministrazioni aggiudicatrici | <input type="checkbox"/> Noleggio                         | l'allegato C1                                                                                                                            |
|                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> Acquisto a riscatto              | 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 |
|                                                                                                                                        | <input type="checkbox"/> Una combinazione di queste forme |                                                                                                                                          |

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

[BOLOGNA E FERRARA](#)

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 DISPOSITIVI MEDICI PER DIFETTI INTERATRIALI/INTERVENTRICOLARI ED ALTRI DM DEDICATI PER LE AZIENDE OSPEDALIERO UNIVERSITARIE DI BOLOGNA E FERRARA E DELL'AUSL DI BOLOGNA, SUDDIVISA IN LOTTI, TRIENNALE](#)

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

	Vocabolario principale	Vocabolario supplementare (se del caso)
Oggetto principale	33184300	

#### 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: <a href="#">2098758.00</a> Valuta: <a href="#">EUR</a> oppure:	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al

| 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)

[2377 DEL 16.12.2014](#)

#### 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: [2014/S 071-122187](#) del: [10/04/2014](#) (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.: 1 Lotto n.: 1 Denominazione: **DISPOSITIVO PER OCCLUSIONE PERCUTANEA DIFETTI INTERVENTRICOLARI**

### V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:

16/12/2014 (gg/mm/aaaa)

### V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 3

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: **ST. JUDE MEDICAL SPA**

Indirizzo postale: **CENTRO DIREZIONALE COLLEONI -PALAZZO ANDROMEDA 20/3**

Città: **AGRATE BRIANZA (MB)**

Codice postale: **20864**

Paese: **Italia (IT)**

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:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: <b>32500.00</b> Valuta: <b>EUR</b> oppure:	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)

Numero di anni: 3 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.: 2 Lotto n.: 2 Denominazione: **DM PER OCCLUSIONE DIFETTI INTERATRIALI A STRUTTURA PREVAL. STRUTTURA METALLICA**

### V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:

16/12/2014 (gg/mm/aaaa)

### V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 4

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: **ST.JUDE MEDICAL SPA**

Indirizzo postale: **CENTRO DIREZIONALE COLLEONI -PALAZZO ANDROMEDA 20/3**

Città: **AGRATE BRIANZA (MB)**

Codice postale: **20864**

Paese: **Italia (IT)**

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:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: <b>140000.00</b> Valuta: <b>EUR</b> oppure:	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)

Numero di anni: 3 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.: 3 Lotto n.: 3 Denominazione: **DM PER OCCLUSIONE DIFETTI INTERATRIALI A STRUTTURA PREVAL. NON METALLICA**

### V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:

16/12/2014 (gg/mm/aaaa)

### V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 1

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: **W.L. GORE & ASSOCIATI SRL**

Indirizzo postale: **VIA ENRICO FERMI 2/4**

Città: **VERONA**

Codice postale: **37135**

Paese: **Italia (IT)**

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:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: <b>41920.00</b> Valuta: <b>EUR</b> oppure:	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)

Numero di anni: 3 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.: 4 Lotto n.: 4 Denominazione: **DISPOSITIVO PER OCCLUSIONE PERCUTANEA DOTTO DI BOTALLO**

### V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:

16/12/2014 (gg/mm/aaaa)

### V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 4

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: **ST.JUDE MEDICAL SPA**

Indirizzo postale: **CENTRO DIREZIONALE COLLEONI -PALAZZO ANDROMEDA 20/3**

Città: **AGRATE BRIANZA (MB)**

Codice postale: **20864**

Paese: **Italia (IT)**

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:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: 24000.00 Valuta: EUR oppure:	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)

Numero di anni: 3 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.: 5 Lotto n.: 5 Denominazione: OCCLUSORI PER PFO A STRUTTURA PREVALENT. NON METALLICA

### V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:

16/12/2014 (gg/mm/aaaa)

### V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 2

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: ENTOTECH SPA

Indirizzo postale: VIA ATTILIO LENTICCHIA, 9

Città: COMO

Codice postale: 22100

Paese: Italia (IT)

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:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: 112500.00 Valuta: EUR oppure:	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)

Numero di anni: 3 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.: 6 Lotto n.: 6 Denominazione: OCCLUSORI PER PFO A STRUTTURA PREVALEN. METALLICA

### V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:

16/12/2014 (gg/mm/aaaa)

### V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 4

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: ST.JUDE MEDICAL SPA

Indirizzo postale: CENTRO DIREZIONALE COLLEONI -PALAZZO ANDROMEDA 20/3

Città: AGRATE BRIANZA (MB)

Codice postale: 20864

Paese: Italia (IT)

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:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: 192000.00 Valuta: EUR oppure:	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)

Numero di anni: 3 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.: 7 Lotto n.: 7 Denominazione: SISTEMA PER PUNTURA TRANSETTALE

### V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:

16/12/2014 (gg/mm/aaaa)

### V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 3

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: ST.JUDE MEDICAL SPA

Indirizzo postale: CENTRO DIREZIONALE COLLEONI -PALAZZO ANDROMEDA 20/3

Città: AGRATE BRIANZA (MB)

Codice postale: 20864

Paese: Italia (IT)

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:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: 14025.00 Valuta: EUR oppure:	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)

Numero di anni: 3 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.: 8 Lotto n.: 8 Denominazione: **SIZING BALLON DI MATERIALE ELASTICO**

### V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:

**16/12/2014** (gg/mm/aaaa)

### V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: **3**

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: **ST.JUDE MEDICAL SPA**

Indirizzo postale: **CENTRO DIREZIONALE COLLEONI -PALAZZO ANDROMEDA 20/3**

Città: **AGRATE BRIANZA (MB)**

Codice postale: **20864**

Paese: **Italia (IT)**

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:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: <b>6250.00</b> Valuta: <b>EUR</b> oppure:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)

Numero di anni: **3** 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.: 9 Lotto n.: 9 Denominazione: CATETERE ANGIOGRAFICO CON RIVESTIMENTO IDROFILO

### V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:

16/12/2014 (gg/mm/aaaa)

### V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 3

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: COOK ITALIA SRL

Indirizzo postale: VIA GALILEO GALILEI, 32

Città: NOVA MILANESE (MI)

Codice postale: 20834

Paese: Italia (IT)

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:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: 1750.00 Valuta: EUR oppure:	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)

Numero di anni: 3 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.: 10 Lotto n.: 10 Denominazione: CATETERE A DOPPIO PALLONE

### V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:

16/12/2014 (gg/mm/aaaa)

### V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 1

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: AB MEDICA SPA

Indirizzo postale: PIAZZA SANT'AGOSTINO, 24

Città: MILANO

Codice postale: 20123

Paese: Italia (IT)

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:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: 12950.00 Valuta: EUR oppure:	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)

Numero di anni: 3 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.: 11 Lotto n.: 11 Denominazione: CATETERE DIAGNOSTICO ANGIOGRAFICO CON GUIDA POSIZIONATA

### V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:

16/12/2014 (gg/mm/aaaa)

### V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 1

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: AB MEDICA SPA

Indirizzo postale: PIAZZA SANT'AGOSTINO, 24

Città: MILANO

Codice postale: 20123

Paese: Italia (IT)

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:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: 5760.00 Valuta: EUR	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
oppure: Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)

Numero di anni: 3 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.: 12 Lotto n.: 12 Denominazione: CATETERE DA DILATAZIONE TIPO TYSHAK

### V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:

16/12/2014 (gg/mm/aaaa)

### V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 1

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: AB MEDICA SPA

Indirizzo postale: PIAZZA SANT'AGOSTINO ,24

Città: MILANO

Codice postale: 20123

Paese: Italia (IT)

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:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: 7139.00 Valuta: EUR oppure:	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)

Numero di anni: 3 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.: 13 Lotto n.: 13 Denominazione: CATETERE PER PTA

**V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:**  
16/12/2014 (gg/mm/aaaa)

### V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 2

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: ENDOTECH SPA

Indirizzo postale: VIA ATTILIO LENTICCHIA,9

Città: COMO

Codice postale: 22100

Paese: Italia (IT)

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:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: 10350.00 Valuta: EUR oppure:	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)

Numero di anni: 3 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.: 14 Lotto n.: 14 Denominazione: CATETERE PER ANGIOGRAFICO TIPO BERMANN

### V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:

16/12/2014 (gg/mm/aaaa)

### V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 1

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: TELEFLEX MEDICAL SRL

Indirizzo postale: VIA TORINO, 5

Città: VAREDO (MB)

Codice postale: 20814

Paese: Italia (IT)

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:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: 12040.00 Valuta: EUR oppure:	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)

Numero di anni: 3 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.: 15 Lotto n.: 15 Denominazione: CATETERE PER LA MISURAZIONE INCUNEAMENTO

**V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:**  
16/12/2014 (gg/mm/aaaa)

### V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 2

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: TELEFLEX MEDICAL SRL

Indirizzo postale: VIA TORINO, 5

Città: VAREDO (MB)

Codice postale: 20184

Paese: Italia (IT)

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:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: 10320.00 Valuta: EUR oppure:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)

Numero di anni: 3 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.: 16 Lotto n.: 16 Denominazione: STENT NUDO

**V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:**  
16/12/2014 (gg/mm/aaaa)

### V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 2

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: AB MEDICA SPA

Indirizzo postale: PIAZZA SANT'AGOSTINO, 24

Città: MILANO

Codice postale: 20123

Paese: Italia (IT)

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:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: 17388.00 Valuta: EUR	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
oppure: Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	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.: 17 Lotto n.: 17 Denominazione: STENT RICOPERTO

**V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:**  
16/12/2014 (gg/mm/aaaa)

### V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 1  
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: AB MEDICA SPA  
Indirizzo postale: PIAZZA SANT'AGOSTINO, 24  
Città: MILANO Codice postale: 20123 Paese: Italia (IT)  
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:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: 26388.00 Valuta: EUR oppure:	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)  
Numero di anni: 3 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.: 18 Lotto n.: 18 Denominazione: STENT AORTICO

**V.1) Data della decisione di aggiudicazione dell'appalto:**  
16/12/2014 (gg/mm/aaaa)

### V.2) Informazioni sulle offerte:

Numero di offerte pervenute: 2

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: AB MEDICA SPA

Indirizzo postale: PIAZZA SANT'AGOSTINO, 24

Città: MILANO

Codice postale: 20123

Paese: Italia (IT)

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:	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Valore finale totale dell'appalto Valore: 6995.00 Valuta: EUR oppure:	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	al
Offerta più bassa: e offerta più alta: Valuta: presa in considerazione	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	al

Nel caso di un valore annuale o mensile: (indicare)

Numero di anni: 3 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:**



**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)