

| DATI GENERALI DELLA PROCEDURA | | | | |
|--|---|--|--|--|
| Numero Trattativa | 1163692 | | | |
| Descrizione | FORNITURA TRAINER DIDATTICI PER ILPARTO | | | |
| Tipologia di trattativa | Procedura negoziata senza pubblicazione del bando, con un solo operatore economico (art. 63 D.Lgs. 50/2016) | | | |
| Soglia di rilevanza comunitaria | Sotto soglia | | | |
| Modalità di svolgimento della procedura | Telematica (on line) | | | |
| Modalità di definizione dell'offerta | Prezzo a corpo | | | |
| CIG | Z972B36D81 | | | |
| CUP | Non inserito | | | |
| Amministrazione titolare del procedimento | CEFPAS - CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO - CEFPAS - DIREZIONE GENERALE 01427360852 93100 Via Mulè CALTANISSETTA (CL) | | | |
| IPA - Codice univoco ufficio per Fatturazione Elettronica | UFZ1TR | | | |
| Punto Ordinante | ROBERTO SANFILIPPO / SNFRRT70D04D969K | | | |
| Soggetto stipulante | ROBERTO SANFILIPPO / SNFRRT70D04D969K CEFPAS - CENTRO PER LA FORMAZIONE PERMANENTE E L'AGGIORNAMENTO DEL PERSONALE DEL SERVIZIO SANITARIO | | | |
| Data e ora inizio presentazione offerta | 20/12/2019 11:09 | | | |
| Data e ora termine ultimo presentazione offerta | 22/12/2019 18:00 | | | |
| Data limite stipula contratto (Limite validità offerta del Fornitore) | 16/06/2020 18:00 | | | |
| Ulteriori note | | | | |
| Bandi / Categorie oggetto della Trattativa | Forniture specifiche per la Sanità (BENI) | | | |
| Fornitore | ACCURATE S.R.L. | | | |
| Valore dell'offerta economica | 11600 | | | |
| Oneri di Sicurezza non oggetto di ribasso e non compresi nell'Offerta | Non specificato | | | |
| Termini di pagamento | 30 GG Data Ricevimento Fattura | | | |
| Dati di Consegna | VIA G. MULÈ, 1 CALTANISSETTA - 93100 (CL) SICILIA | | | |
| Dati e Aliquote di Fatturazione | Aliquota IVA di fatturazione: 22% Indirizzo di fatturazione: VIA G. MULÈ, 1 CALTANISSETTA - 93100 (CL) SICILIA | | | |

| SCHEDA TECNICA 1 DI 1 | | | |
|-----------------------|---|--|--|
| Nome Scheda Tecnica | Simulatori per la formazione in ambito medico/infermieristico | | |

Data Creazione Documento: 20/12/2019 11.09.07 Pagina 1 di 2



I campi contrassegnati con * sono obbligatori

| Nr. | Caratteristica | Tipologia | Regola di Ammissione | Valori |
|-----|--|-----------|-------------------------|--|
| 1 | Marca | Tecnico | Valore minimo ammesso | MODELMED |
| 2 | Codice articolo produttore | Tecnico | Valore minimo ammesso | OT002+FT001 |
| 3 | *NOME COMMERCIALE DEL SIMULATORE PER LA FORMAZIONE IN AMBITO MEDICO/INFERMIERISTIC O | Tecnico | Valore minimo ammesso | SOPHIE AND HER MUM |
| 4 | Descrizione tecnica | Tecnico | Valore minimo ammesso | SETTORE CLINICO: FORMAZIONE; TIPO DI SIMULATORE: TRAINER DI PARTO |
| 5 | *Tipo contratto | Tecnico | Valore unico ammesso | ACQUISTO |
| 6 | *Codice CND | Tecnico | Valore minimo ammesso | N.A. |
| 7 | Classe | Tecnico | Valore minimo ammesso | CLASSE I |
| 8 | Settore clinico | Tecnico | Valore minimo ammesso | FORMAZIONE |
| 9 | Tipo di simulatore | Tecnico | Valore minimo ammesso | TRAINER DI PARTO |

DOCUMENTI ALLEGATI ALLA TRATTATIVA

Nessun documento allegato alla Trattativa

| RICHIESTE AL FORNITORE | | | | |
|------------------------|----------------------|--|--|--|
| Descrizione | Firmato digitalmente | | | |
| DGUE | Sì | | | |

Data Creazione Documento: 20/12/2019 11.09.07 Pagina 2 di 2