

DATI GENERALI DELLA PROCEDURA

Numero Trattativa	1882669
Descrizione	5.000 mascherine chirurgiche certificate, 200 mascherine ffp2 certificate, 200 visiere in plastica trasparente fisse, 300 salviettine igienizzanti, 10 camici in cotone, 500 paia di guanti in cotone
Tipologia di trattativa	Affidamento diretto (art. 36, c. 2, lett. A, 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	Z0E33506F0
CUP	Non inserito
Amministrazione titolare del procedimento	CONSIGLIO DI STATO - TAR - TAR DELLA CAMPANIA - SEDE DI NAPOLI - TAR CAMPANIA NAPOLI 94028990631 80132 Piazza Municipio 64 NAPOLI (NA)
IPA - Codice univoco ufficio per Fatturazione Elettronica	P4FX3B
Punto Ordinante	GIANFRANCO VASTARELLA / VSTGFR61T21A662G
Soggetto stipulante	GIANFRANCO VASTARELLA / VSTGFR61T21A662G CONSIGLIO DI STATO - TAR - TAR DELLA CAMPANIA - SEDE DI NAPOLI
Data e ora inizio presentazione offerta	26/10/2021 12:08
Data e ora termine ultimo presentazione offerta	26/10/2021 18:00
Data limite stipula contratto (Limite validità offerta del Fornitore)	31/10/2021 18:00
Ulteriori note	oggetto della presente trattativa è il preventivo da voi inviato, che si allega al n.7. Si ricorda di compilare, firmare e restituire i documenti allegati dal n. 1 al n. 6. Si ricorda anche di applicare lo sconto di almeno l'1%, ai sensi dell'art. 103, comma 11 D.Lgs. 50 del 2016.
Bandi / Categorie oggetto della Trattativa	Tessuti, Indumenti (DPI e non), equipaggiamenti e attrezzature di Sicurezza - Difesa (BENI)
Fornitore	PASSION SRL
Valore dell'offerta economica	3070
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	PIAZZA MUNICIPIO n. 64 NAPOLI - 80100 (NA) CAMPANIA
Dati e Aliquote di Fatturazione	Aliquota IVA di fatturazione: 5% e 22% Indirizzo di fatturazione: PIAZZA MUNICIPIO NAPOLI - 80100 (NA) CAMPANIA

SCHEDA TECNICA 1 DI 1

Nome Scheda Tecnica	Apparecchi di protezione per le vie respiratorie
Quantità	1

I campi contrassegnati con * sono obbligatori

Nr.	Caratteristica	Tipologia	Regola di Ammissione	Valori
1	Marca	Tecnico	Valore minimo ammesso	SCRAMJET
2	Codice articolo produttore	Tecnico	Valore minimo ammesso	SCR-604
3	*NOME COMMERCIALE DELL'APPARECCHIO DI PROTEZIONE PER LE VIE RESPIRATORIE	Tecnico	Valore minimo ammesso	MASCHERINA FFP2 CERTIFICATA CE - COLORE NERO
4	Descrizione tecnica	Tecnico	Valore minimo ammesso	SPECIFICHE - MATERIALE BIO-COMPATIBILE - FORMA COMPLETAMENTE ADERENTE AL VISO - TAGLIA UNICA GRAZIE ALLE BANDE ELASTICHE - (BFE ≥95%)
5	*Tipo contratto	Tecnico	Valore unico ammesso	ACQUISTO
6	Tipologia	Tecnico	Valore minimo ammesso	FACCIALE FILTRANTE MONOUSO
7	Classe del filtro antipolvere	Tecnico	Valore minimo ammesso	P2
8	Presenza valvola di inspirazione	Tecnico	Valore minimo ammesso	NO
9	Presenza valvola di espirazione	Tecnico	Valore minimo ammesso	NO
10	Classe del filtro antigas	Tecnico	Nessuna regola	
11	Accessori	Tecnico	Valore minimo ammesso	ELASTICI AURICOLARI
12	Categoria del DPI	Tecnico	Valore minimo ammesso	III
13	Tipo di protezione	Tecnico	Valore minimo ammesso	CONTRO LE POLVERI
14	Taglie disponibili	Tecnico	Valore minimo ammesso	UNIVERSALE

DOCUMENTI ALLEGATI ALLA TRATTATIVA

Descrizione	Nome file
patto di integrità	all. 2 - PATTO DI INTEGRITA (versione affidatario).docx
vostro preventivo	Passion preventivo.pdf
imposta di bollo da assolvere	all. 4 - Dichiarazione imposta di bollo.docx
Autocertificazione	all. 1 - Dichiarazione sostitutiva di certificazione .doc

Descrizione	Nome file
informativa privacy	all. 6 Modulo Informativa privacy (dispositivi di sicurezza anti-covid) signed.pdf
tracciabilità	all. 5 - Dichiarazione sostitutiva Tracciabilità.doc
dichiarazione subappalto	all. 3 - Dichiarazione eventuale subappalto.docx

RICHIESTE AL FORNITORE

Descrizione	Firmato digitalmente
richiediamo l'inoltro di tutti i documenti allegati sopra, con firma digitale, tranne il vostro preventivo	Sì