



INDAGINE ESPLORATIVA PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATA ALL'ESPLETAMENTO SULLA PIATTAFORMA REGIONALE SINTEL DI UNA PROCEDURA NEGOZIATA SENZA PREVIA PUBBLICAZIONE DI BANDO DI GARA, AI SENSI DELL' ART. 63, COMMA 2, LETT. B) DEL D.LGS N. 50/2016 E SS.MM.II., PER LA FORNITURA DI SISTEMA DI DEFIBRILLAZIONE CARDIACA IMPIANTABILE PER VIA SOTTOCUTANEA PER LE UU.OO.CC. DI CARDIOLOGIA DELL'ASST FATEBENEFRAELLI SACCO TIPO EMBLEM O EQUIVALENTE.

L'ASST Fatebenefratelli Sacco si prefigge, con la presente indagine, di verificare la sussistenza delle condizioni per l'avvio di un'eventuale procedura negoziata, senza previa pubblicazione di bando di gara, ai sensi dell'art. 63, comma 2, lett. B) del D.LGS n. 50/2016 e ss.mm.ii, previa consultazione di operatori economici individuati anche attraverso il presente avviso.

Questa Amministrazione intende pertanto conoscere quali operatori economici del mercato di riferimento, sono in grado di formulare offerta per la fornitura della tipologia del dispositivo sotto riportato, per un periodo di 12 mesi:

Caratteristiche tecniche

Sistema di defibrillazione cardiaca impiantabile per via sottocutanea riguardo sia lo stimolatore sia l'elettrocatteter, attraverso sistema di tunnellizzazione, costituito da defibrillatore impiantabile sottocutaneo, tunnellizzatore sottocutaneo e elettrodo sottocutaneo, tipo Emblem o equivalente.

Fabbisogno annuo:

Descrizione	Ospedale L. Sacco	Ospedale Fatebenefratelli e Oftalmico
defibrillatori impiantabili sottocutanei	n. 35	n. 10
tunnellizzatore sottocutaneo	n. 35	n. 10
elettrodi sottocutanei	n. 35	n. 10

Il sistema deve essere regolarmente marcato CE, iscritto nel Repertorio nazionale e deve essere MR Conditionally safe (allegare dichiarazioni).

La manifestazione di interesse dovrà:

- essere redatta in lingua italiana e sottoscritta digitalmente dal Legale Rappresentante o soggetto munito di procura, come da facsimile allegato (Allegato 1);
- essere completa di schede tecniche dei prodotti offerti;
- riportare la quotazione economica dei dispositivi proposti.

L'operatore economico dovrà, inoltre, inserire il valore simbolico di € 0,1, in quanto necessario per arrivare fino alla fine del percorso di presentazione della documentazione.

La manifestazione di interesse dovrà essere trasmessa entro e non oltre le ore 15:00 del giorno 15/04/2022, per il tramite della Piattaforma Sintel.



Si precisa che la presente indagine costituisce un invito a manifestazione di interesse che non è in nessun modo impegnativa per l'ASST Fatebenefratelli Sacco e non costituisce un'offerta al pubblico ai sensi dell'art. 1336 del Codice Civile. La pubblicazione della presente indagine e la ricezione delle manifestazioni di interesse non comportano per questa Amministrazione alcun obbligo o impegno nei confronti dei soggetti interessati. La manifestazione di interesse non determina, inoltre, l'insorgenza di alcun titolo, diritto o interesse giuridicamente rilevante a pretendere, in nessun modo e in nessun caso, la prosecuzione della procedura. L'ASST Fatebenefratelli Sacco si riserva la facoltà di recedere dalla procedura o di sospenderla o modificare i termini e le condizioni in ogni momento, senza preavviso e senza motivazione alcuna, qualunque sia il grado di avanzamento della stessa e senza che ciò possa far insorgere in capo ai soggetti partecipanti qualsivoglia diritto a risarcimento o indennizzo.

Il presente avviso sarà pubblicato anche sulla GUCE, sul sito internet aziendale www.asst-fbf-sacco.it in "Amministrazione Trasparente", sezione "Bandi e gare" e su un quotidiano a livello nazionale.

TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

Ai sensi del Regolamento UE 679/2016, del D.Lgs. 196/2003 e ss.mm.ii., nonché della normativa vigente in materia di protezione dei dati, il trattamento dei dati personali sarà improntato a liceità e correttezza, nella piena tutela dei diritti dei soggetti candidati e della loro riservatezza.

In particolare il trattamento dei dati richiesti per la partecipazione alla presente indagine ha la sola finalità di consentire l'accertamento del possesso dei requisiti di idoneità e dell'inesistenza di cause ostative.

Per indicazioni e approfondimenti riguardanti il funzionamento, le condizioni di accesso ed utilizzo alla Piattaforma Sintel, si rimanda alle informazioni contenute sulla Piattaforma medesima all'indirizzo www.ariaspa.it. Specifiche e dettagliate indicazioni sono contenute nei Manuali d'uso per gli Operatori Economici e nelle Domande Frequenti, cui si fa espresso rimando, messi a disposizione sul portale di ARIA nella sezione Help&Faq: "Guide e Manuali" e "Domande Frequenti degli Operatori Economici". Per eventuali richieste di assistenza sull'utilizzo di Sintel si prega di contattare il Contact Center di ARIA scrivendo all'indirizzo email supportoacquistipa@ariaspa.it oppure telefonando al numero verde 800.116.738.

Milano, 01/04/2022

Il Direttore
UOC Provveditorato Economato
Dott. Luca Formenti

Responsabile del Procedimento: Dott. Luca Formenti
Referente della pratica: Silvana Bello
Referente istruttoria: Sig.a Domenica Militano - Tel. 02/39043363
e-mail: gare.dispositivimedici@asst-fbf-sacco.it - PEC: protocollo.generale@pec.asst-fbf-sacco.it

Spett.le
ASST Fatebenefratelli Sacco
Via G.B. Grassi, 74 – 20157 Milano

OGGETTO: INDAGINE ESPLORATIVA PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATA ALL'ESPLETAMENTO SULLA PIATTAFORMA REGIONALE SINTEL DI UNA PROCEDURA NEGOZIATA SENZA BANDO, AI SENSI DELL'ART. 63, COMMA 2, LETT. B) DEL D.LGS N. 50/2016 E SS.MM.II, PER LA FORNITURA DI SISTEMA DI DEFIBRILLAZIONE CARDIACA IMPIANTABILE PER VIA SOTTOCUTANEA PER LE UU.OO.CC. DI CARDIOLOGIA DELL'ASST FATEBENEFRAELLI SACCO TIPO EMBLEM O EQUIVALENTE.

Denominazione Sociale _____

IL SOTTOSCRITTO _____

NATO A _____ IL _____

RESIDENTE A _____ via _____ n. _____

CODICE FISCALE DICHIARANTE _____

IN QUALITA' DI _____

(indicare la carica sociale ricoperta o, se procuratore, precisare gli estremi della procura)

DELLA DITTA (*denominazione e ragione sociale*) _____

SEDE LEGALE _____

TELEFONO _____ PEC _____

CODICE FISCALE SOCIETA'

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

PARTITA IVA SOCIETA'

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

MANIFESTA L'INTERESSE

dell'operatore economico che rappresenta ad essere invitato a presentare offerta con riferimento alla procedura negoziata in oggetto

A tal fine

DICHIARA

1. l'inesistenza di alcun divieto di contrarre con la pubblica amministrazione compreso quanto previsto dall'art. 53 comma 16-ter del D.lgs. n. 165/2001 (ovvero di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi per il triennio successivo alla cessazione del rapporto ad ex dipendenti pubblici che hanno esercitato, nei propri confronti, poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni di appartenenza);

ALLEGATO 1

2. di non trovarsi in una delle situazioni di esclusione dalla partecipazione a procedure di appalto previste dall'art. 80 del D.lgs. n. 50/2016;

3. che la società è iscritta nel Registro delle Imprese per oggetto di attività coerente rispetto all'oggetto del contratto inerente la procedura negoziata per la quale si manifesta interesse alla partecipazione, in conformità con quanto previsto dall'art. 83, comma 3 D.lgs. 50/2016;

Iscrizione C.C.I.A.A. n. _____ sede di _____

Provincia _____ dal _____

dichiara, altresì

4. di aver preso visione dell'Avviso di indagine esplorativa e di essere consapevole di tutte le condizioni in esso previste e di accettarle incondizionatamente, nessuna esclusa;

5. di acconsentire, ai sensi della normativa vigente in materia, al trattamento dei propri dati, anche personali, per le esclusive esigenze concorsuali;

6. che le quotazioni economiche relative alle tipologie di dispositivi indicati nell'avviso di indagine esplorativa sono le seguenti:

defibrillatori impiantabili sottocutanei	prezzo unitario € _____ IVA esclusa;
tunnellizzatore sottocutaneo	" € _____ IVA esclusa;
elettrodi sottocutanei	" € _____ IVA esclusa.

7. di allegare alla presente manifestazione di interesse le schede tecniche dei prodotti offerti.

Data _____

Il Legale Rappresentante

NB: Il documento dovrà essere sottoscritto con firma digitale dal legale rappresentante del concorrente (o persona munita da comprovati poteri di firma) unitamente a copia del documento di identità del sottoscrittore e relativa procura.