



## Direzione Amministrativa

Dipartimento Giuridico-Economico

S.C. Approvvigionamento e gestione risorse

Dirigente responsabile: dott.ssa Maria Laura Zizzo

Responsabile del procedimento: dott.ssa Maria Laura Zizzo

Estensore del documento: dott.ssa Annalisa Damele

Telefono: 0105632318

Email: [annalisa.damele@galliera.it](mailto:annalisa.damele@galliera.it)



Cod. IPA: e00g\_ge - Cod. A00: e00g

E.O. Ospedali Galliera - Genova

Prot. Gen. PG/0009102/20  
LETTERA IN USCITA del 24/03/2020

Class.: IX.1.334 - Det.re: UOR

*Il presente avviso, pubblicato sul sito istituzionale [www.galliera.it](http://www.galliera.it) e su [www.appaltiliguria.regione.liguria.it](http://www.appaltiliguria.regione.liguria.it), è da intendersi finalizzato esclusivamente alla ricezione di manifestazione di interesse per favorire la partecipazione e consultazione del maggior numero di operatori economici potenzialmente interessati*

**AVVISO ESPLORATIVO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE A PARTECIPARE ALLA PROCEDURA AI SENSI DELL'ART. 36 DEL D.LGS 50/16 - CHE VERRA' ESPLETATA TRAMITE ME.P.A. - PER L'AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA ESCLUSIVA BIENNALE DI KIT DEVICE LIPOGEMS PER LA S.C. ORTOPEDIA DELLE ARTICOLAZIONI.**

L'Ente intende procedere - giusta atto di indizione n. 155 del 11.03.2020 - all'affidamento, ai sensi dell'art. 36 del d.lgs. n. 50/16, della fornitura in oggetto, che verrà svolta tramite Me.P.A..

Il presente avviso, pubblicato sul sito istituzionale [www.galliera.it](http://www.galliera.it) e su [www.appaltiliguria.regione.liguria.it](http://www.appaltiliguria.regione.liguria.it), è da intendersi finalizzato esclusivamente alla ricezione di manifestazione di interesse per favorire la partecipazione e consultazione del maggior numero di operatori economici potenzialmente interessati.

Le manifestazioni di interesse hanno il solo scopo di comunicare all'Ente la disponibilità ad essere invitati a presentare offerte.

L'Ente si riserva di non procedere all'attivazione della procedura di gara per la fornitura in oggetto.

### 1 INFORMAZIONI GENERALI

#### 1.1 Oggetto della fornitura

La fornitura ha per oggetto l'acquisizione dei prodotti e delle prestazioni indicate in appresso:



Prodotto	Quantità biennale	Prezzo unitario
Kit device Lipogems	80	€ 810,00

## 1.2 Importo della fornitura

L'importo complessivo posto a base d'asta è pari ad € 64.800,00.= IVA esclusa come sopra specificato.

## 1.3 Soggetti ammessi a partecipare alla procedura

Possono partecipare alla gara gli operatori economici in possesso dei requisiti soggettivi di cui all'art. 80 del d.lgs. n. 50/16, nonché dell'iscrizione nel Registro delle imprese della C.C.I.A.A. per attività coerente con la prestazione oggetto della gara, ai sensi dell'art. 83 comma 3 del citato d.lgs. n. 50.

## 2 DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

La domanda di manifestazione di interesse, redatta sul modulo predisposto dall'Ente (Allegato 1) e pubblicato sul sito: [www.galliera.it](http://www.galliera.it), dovrà pervenire, **entro e non oltre le ore 12.00 del 13.04.2020** alla pec dell'Ente: [protocollo@pec.galliera.it](mailto:protocollo@pec.galliera.it).

Essa dovrà essere presentata con la seguente dicitura nell'oggetto: "Manifestazione di interesse a partecipare alla procedura, ai sensi dell'art. 36 del d.lgs. n. 50/16, per la fornitura di KIT DEVICE LIPOGEMS per la S.C. Ortopedia delle Articolazioni".

La manifestazione di interesse deve essere redatta dal legale rappresentante dell'operatore economico, ovvero, in caso di costituenda associazione temporanea, dal legale rappresentante di ciascun operatore economico associando, sottoscritta con firma autografa o digitale e corredata della fotocopia di un documento di identità dei sottoscrittori stessi (art. 38 DPR n. 445/2000), con cui i medesimi, oltre ad indicare la sede sociale dell'impresa, il recapito telefonico ed il fax, dichiarino testualmente di possedere i requisiti richiesti ed allegando le specifiche tecniche del prodotto.

Non saranno ammesse le istanze incomplete, pervenute oltre il termine sopra indicato; non sottoscritte e non corredate da copia fotostatica di documento di identità in corso di validità del sottoscrittore.

Al fine dell'accertamento del rispetto del termine di presentazione, richiesto a pena di esclusione, farà fede unicamente la data e l'ora della pec.

## 3 PROCEDURA DI GARA

La fornitura sarà aggiudicata con il criterio del minor prezzo ai sensi dell'art. 95, comma 4, lett. b) del d.lgs. n. 50/16 previa disamina delle schede tecniche dei prodotti offerti.

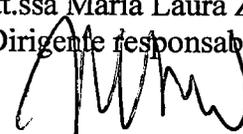
## 4 TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI



I dati personali conferiti dai soggetti che abbiano manifestato interesse saranno trattati dall'Ente nel rispetto di quanto previsto dal Regolamento 2016/679/UE e dal d.lgs 10/8/2018, n. 101 in modo lecito ed esclusivamente per le finalità connesse all'espletamento del predetto procedimento.  
Titolare del trattamento è: Ente Ospedaliero Ospedali Galliera.

Eventuali chiarimenti potranno essere richiesti telefonicamente al numero 010 5632318, oppure via mail all'indirizzo: [annalisa.damele@galliera.it](mailto:annalisa.damele@galliera.it).

Dott.ssa Maria Laura Zizzo  
Dirigente responsabile





**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE A PARTECIPARE ALLA PROCEDURA AI SENSI DELL'ART. 36 DEL D.LGS. 50/16 – CHE VERRA' ESPLETATA TRAMITE ME.P.A. – PER L'AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA ESCLUSIVA BIENNALE DI kit device lipogems PER LA S.C. ORTOPEDIA DELLE ARTICOLAZIONI.**

Allegato 1

**DOMANDA DI PARTECIPAZIONE**  
(artt. 46, 47 e 76 del DPR 445/2000)

IL SOTTOSCRITTO \_\_\_\_\_

Nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_

Tel \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

in qualità di Rappresentante Legale dell'operatore economico \_\_\_\_\_

tipologia<sup>1</sup> \_\_\_\_\_

con sede legale in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_

Tel. Fisso/ mobile \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

con sede operativa \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

CAP \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_

Tel. Fisso/ mobile \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

E-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

<sup>1</sup> Ditta, Impresa, Società, Raggruppamento ect..



Codice Fiscale \_\_\_\_\_ P.IVA \_\_\_\_\_  
con domicilio<sup>2</sup> in \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_  
CAP \_\_\_\_\_ Via/Piazza \_\_\_\_\_  
Tel. \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_  
E-mail \_\_\_\_\_ PEC \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

2 In caso di operatore economico pluri-soggettivo, l'elezione di domicilio è richiesto al solo capogruppo/mandatario.





## DICHIARA

di manifestare interesse a partecipare alla procedura ai sensi dell'art. 36 del d.lgs. n. 50/16, per la fornitura in oggetto.

A tal fine, consapevole della responsabilità penale cui può incorrere nel caso di affermazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del DPR 445/2000 e ss.mm.ii., nonché delle conseguenze amministrative di esclusione dalle gare di cui al sopra richiamato Decreto Legislativo

## DICHIARA altresì

1. di essere iscritto alla C.C.I.A.A. di \_\_\_\_\_ per la seguente attività  
\_\_\_\_\_
2. l'assenza delle cause di esclusione di cui all'art. 80 del d.lgs. n. 50/16, nei propri confronti, nei confronti della ditta dallo stesso rappresentata e nei confronti di tutti i soggetti richiamati dalla citata disposizione normativa.
3. di acconsentire al trattamento dei dati personali trasmessi, anche con strumenti informatici, nel rispetto della disciplina dettata dal Regolamento 2016/679/UE e dal D.lgs 10/8/2018, n. 101, ed esclusivamente per le finalità di cui alla presente manifestazione d'interesse.

Il Dichiarante \_\_\_\_\_

Data \_\_\_\_\_

MODALITA' DI COMPILAZIONE: La presente dichiarazione corredata da fotocopia del documento d'identità del sottoscrittore deve essere sottoscritta:

1. dal legale rappresentante dell'operatore singolo
2. dal legale rappresentante dell'operatore capogruppo, se trattasi di associazione temporanea. Consorzio Ordinario. GEIE costituita.
3. Dal legale rappresentante di ciascun operatore raggruppato, se trattasi di associazione temporanea. Consorzio Ordinario. GEIE costituenti.
4. Dal legale rappresentante se trattasi di Consorzio stabile. Consorzio tra cooperative di produzione e lavoro. Consorzio tra imprese artigiane

