



## 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. AOO: e00g

E.O. Ospedali Galliera - Genova

Prot. Gen. PG/0000295/20

LETTERA IN USCITA del 08/01/2020

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 ANNUALE DEL SISTEMA DI GELIFICAZIONE “PLATELTEX ACT” E DELL’APPLICATORE DIFFUSORE SPRAY NECESSARIO PER LA GELIFICAZIONE.**

L’Ente intende procedere all’espletamento, tramite Me.P.a., di una procedura ai sensi dell’art. 36 del d.lgs. n. 50/16, per l’acquisizione della fornitura in oggetto, ritenuta esclusiva dalla S.C. Ortopedia e Traumatologia.

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 che ritengano di poter offrire prodotti equivalenti a quelli in oggetto.

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 indicati in appresso:

Prodotto	Quantità	Prezzo unitario	Importo complessivo
----------	----------	-----------------	---------------------



Tipo "Plateltex Act" – Dispositivo sterile per la gelificazione del PRP	30	€ 120,00	€ 3.600,00
kit speciale per artroscopia per la gelificazione	30	€ 360,00	€ 10.800,0

## 1.2 Importo della fornitura

L'importo complessivo posto a base d'asta è pari ad € 14.400,00.=IVA esclusa.

## 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 24.01.2020** 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 sistemi di gelificazione tipo "Plateltex ACT" e degli applicatori diffusore spray necessari per la gelificazione.

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 SELETTIVA

Le schede tecniche dei prodotti alternativi al Plateltex Act (e al relativo kit per la gelificazione) verranno vagliati dalla S.C. Ortopedia e Traumatologia. Ove detti prodotti venissero ritenuti equivalenti a quelli in oggetto verrà espletata una procedura negoziata e 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.



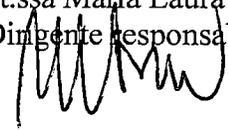
#### 4 TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

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 GARA, MEDIANTE PROCEDURA AI SENSI DELL'ART. 36 DEL D.LGS 50/16, PER L'AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA ANNUALE DEL SISTEMA DI GELIFICAZIONE TIPO PLATELTEX ACT E DELL'APPLICATORE DIFFUSORE SPRAY NECESSARIO PER LA GELIFICAZIONE.**

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 \_\_\_\_\_

1 Ditta, Impresa, Società, Raggruppamento ect..



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

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

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.



Mura delle Cappuccine 14 - 16128 Genova - Tel. +39 01056321 - Fax 010 563 2018 - [www.galliera.it](http://www.galliera.it)  
P.I. 00557720109 - Cod. IBAN IT 80 T 06175 01590 000000414190 - [protocollo@pec.galliera.it](mailto:protocollo@pec.galliera.it)



## DICHIARA

di manifestare interesse a partecipare alla gara, mediante procedura negoziata 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

