



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: Francesca Lagorio

Telefono: 010 5632311

Email: francesca.lagorio@galliera.it

Il presente avviso, pubblicato sul sito istituzionale www.galliera.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 ALLE PROCEDURE DI ACQUISTO, AI SENSI DELL'ART. 36, COMMA 2 DEL D.LGS 50/16 E S.M.I., PER L'AFFIDAMENTO DI PRODOTTI FARMACEUTICI ESCLUSIVI, NELLE MORE DELL'ESPLETAMENTO DI GARA REGIONALE DA PARTE DI A.L.I.SA./C.R.A.

L'Ente intende procedere all'espletamento delle procedure di acquisto, ai sensi dell'art. 36, comma 2 del d.lgs 50/16 e s.m.i., secondo le modalità e le forme previste dalla piattaforma del mercato elettronico, attraverso la redazione di una Richiesta d'offerta – RDO, ove possibile, per l'affidamento di prodotti farmaceutici esclusivi, per un periodo di mesi quattro, rispettivamente alle ditte, per i quantitativi e i relativi importi, di seguito riportati.

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 delle procedure di acquisto per le forniture in oggetto.

1 INFORMAZIONI GENERALI

1.1 Oggetto della fornitura

Le forniture hanno per oggetto “prodotti farmaceutici esclusivi”, per un periodo di mesi quattro, rispettivamente alle ditte, per i quantitativi e i relativi importi, di seguito riportati:



Ditta	Prodotto	Principio attivo	U.MIS.	Q.ta' quadrimestrale	Prezzo unitario IVA esclusa	Totale quadrimestrale Iva esclusa	CIG.
ELI LILLY ITALIA SPA	LARTRUVO 500MG	OLARATUMAB	FIALE	80	€ 1.240,94000	€ 99.275,20	743917161C
IPSEN S.P.A.	CABOMETYX 60MG.	CABOZANTINIB	CPR.	240	€ 97,01900	€ 23.284,56	ZBF2304945
PFIZER S.R.L.	IBRANCE 75MG	PALBOCICLIB	CPS.	1680	€ 94,28571	€ 158.399,99	7439161DD9
	IBRANCE 100MG						
	IBRANCE 125MG						
SERVIER ITALIA SPA	LONSURF 15MG/6,14MG	TRIFLURIDINA+ TIPIRACIL	CPR.	3.200	€ 21,50950	€ 68.830,40	7439158B60
	LONSURF 20MG/8,19MG						

1.2 Importo della fornitura

L'importo complessivo posto a base d'asta, per ciascuna procedura, è specificato al precedente punto 1.1.

1.3 Soggetti ammessi a partecipare alla procedura

Possono partecipare alle procedure gli operatori economici in possesso dei requisiti soggettivi di cui all'art. 80 del D.Lgs. 50/16 nonché dell'iscrizione nel registro delle Imprese della C.C.I.A.A. per attività coerente con la prestazione oggetto della gara, di cui all'art. 83 comma 3 del D.Lgs..

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, dovrà pervenire, entro e non oltre le ore 12.00 del **5° giorno dalla data di pubblicazione del presente avviso**, alla pec dell'Ente: protocollo@pec.galliera.it.

Essa dovrà essere presentata con la seguente dicitura nell'oggetto: Manifestazione di interesse a partecipare alla procedure di acquisto, ai sensi dell'art. 36, comma 2 del d.lgs 50/16 e s.m.i., per l'affidamento di prodotti farmaceutici esclusivi, nelle more dell'espletamento di gare regionali da parte di A.LI.SA./C.R.A., specificando le forniture di interesse e il relativo CIG.

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 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

Le forniture saranno aggiudicate con il criterio del minor prezzo, ai sensi dell'art 95 del D.Lgs 50/2016 e s.m.i..

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 D.Lgs 196/03 in modo lecito ed esclusivamente per le finalità connesse all'espletamento del predetto procedimento.

Titolare del trattamento è: Ospedali Galliera.

Eventuali chiarimenti potranno essere richiesti telefonicamente ai numeri 010 563 2311-2300, oppure via mail all'indirizzo:

Dott.ssa Maria Laura Zizzo
Dirigente responsabile
(documento firmato digitalmente)





MANIFESTAZIONE DI INTERESSE A PARTECIPARE ALLE PROCEDURE DI ACQUISTO, AI SENSI DELL'ART. 36, COMMA 2 DEL D.LGS 50/16 E S.M.I., PER L'AFFIDAMENTO DI PRODOTTI FARMACEUTICI ESCLUSIVI, NELLE MORE DELL'ESPLETAMENTO DI GARA REGIONALE DA PARTE DI A.L.I.S.A./C.R.A. CIG.....

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 _____

tipologia¹ _____

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 domicilio² in _____ Prov. _____

CAP _____ Via/Piazza _____

Tel. _____ Fax _____

E-mail _____ PEC _____

DICHIARA

di manifestare interesse a partecipare alla gara, mediante procedura negoziata ai sensi dell'art. 36 D.Lgs. 50/16, per la fornitura in oggetto.

A tal fine, consapevole della responsabilità penale cui può andare incontro 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 camera di commercio di _____ per la seguente attività _____
2. l'assenza delle cause di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs. 50/16, nei propri confronti, nei confronti della ditta dallo stesso rappresentata e nei confronti di tutti i soggetti richiamati dalla citata disposizione normativa.

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



3. di acconsentire al trattamento dei dati personali trasmessi, anche con strumenti informatici, nel rispetto della disciplina dettata dal D.Lgs 196/03, 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 costituendi.
4. Dal legale rappresentante se trattasi di Consorzio stabile. Consorzio tra cooperative di produzione e lavoro. Consorzio tra imprese artigiane

