



## 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: Gianluca Olmo

Telefono: 0105632319

Email: [gianluca.olmo@galliera.it](mailto:gianluca.olmo@galliera.it)

*Il presente avviso, pubblicato sul sito istituzionale [www.galliera.it](http://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 ALLA PROCEDURA, AI SENSI DELL'ART. 1, COMMA 2, LETT. B) DEL D.L. N. 76/2020 CONVERTITO CON MODIFICAZIONI IN LEGGE 11.09.2020, N. 120, PER L'AFFIDAMENTO ANNUALE IN ESCLUSIVA DI UN SISTEMA IN SERVICE PER INDAGINI DI PATOLOGIA MOLECOLARE E RELATIVI KIT, DA UTILIZZARSI PRESSO LA S.C. LABORATORIO DI ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA, DA ESPLETARSI SUL PORTALE ME.P.A.. LOTTO UNICO.**

L'Ente intende procedere, ai sensi dell'art. 1, comma 2, lett. b) del D.L. n. 76/2020 convertito con modificazioni in legge 11.09.2020, n. 120, all'affidamento in esclusiva della fornitura in oggetto.

Il presente avviso, pubblicato sul sito istituzionale [www.galliera.it](http://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.

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 per la fornitura in oggetto.

## 1 INFORMAZIONI GENERALI

### 1.1 Oggetto della fornitura

La fornitura ha per oggetto l'acquisizione annuale in esclusiva di un sistema in service per indagini di patologia molecolare e relativi kit, da utilizzarsi presso la S.C. Laboratorio di Anatomia e Istologia Patologica.



## 1.2 Importo della fornitura

L'importo complessivo stimato dell'affidamento è pari ad € 133.888,20.= IVA esclusa, come meglio di seguito specificato:

<b>Prodotto</b>	<b>Confezioni richieste annue</b>	<b>Costo a confezione IVA esclusa</b>	<b>Costo totale IVA esclusa</b>
Realquality RQ-HHV8 (x50 tests)	1 confezione	€ 1.000,00	€ 1.000,00
Evagreen 20x in PBS (5x1ml)	1 confezione	€ 350,00	€ 350,00
Takara Extaq r-pcr Hs + buffer e dNTPs	5 confezioni	€ 270,00	€ 1.350,00
Streptavidin Sepharose HP (1600 seq)	1 confezione	€ 360,00	€ 360,00
MGMT plus – kit 24 test	1 confezione	€ 2.300,00	€ 2.300,00
Anti EGFR (KRAS Status) 24 tests	1 confezione	€ 2.000,00	€ 2.000,00
Anti EGFR (BRAF Status) 48 tests	1 confezione	€ 4.200,00	€ 4.200,00
Sequencing consumables 60 run	1 confezione	€ 1.800,00	€ 1.800,00
Anti EGFR (NRAS) 24 tests	1 confezione	€ 2.000,00	€ 2.000,00
Pyrogold reagents 5x96	2 confezioni	€ 700,00	€ 1.400,00
DNA Cleaner (6x250ml)	2 confezioni	€ 120,00	€ 240,00
Pyromark Q96 Cartridge	1 confezione	€ 376,20	€ 376,20
Easy PGX Ready KRAS CE IVD (x48 tests)	3 confezioni	€ 4.000,00	€ 12.000,00
Easy PGX Ready BRAF CE IVD (x48 tests)	8 confezioni	€ 4.000,00	€ 32.000,00
Easy PGX Ready NRAS CE IVD (x48 tests)	3 confezioni	€ 4.000,00	€ 12.000,00
Easy PGX Ready EGFR CE IVD (x48 tests)	1 confezione	€ 4.000,00	€ 4.000,00
Easy PGX Ready DPYD (x48 tests)	4 confezioni	€ 3.264,00	€ 13.056,00
MagCore Genomic DNA Whole Blood Kit (x96 tests)	3 confezioni	€ 528,00	€ 1.584,00
MagCore Genomic DNA FFPE One Step Kit (x72 tests)	5 confezioni	€ 468,00	€ 2.340,00
MagCore Plasma DNA Extraction Kit (x96 tests)	1 confezione	€ 1.920,00	€ 1.920,00
Easy PGX ready ALK, ROS1, RET, MET (x48 tests)	1 confezione	€ 4.000,00	€ 4.000,00
Easy PGX ready MSI (x48 tests)	1 confezione	€ 4.000,00	€ 4.000,00



MagCore TOTAL RNA FFPE one step kit (x72 tests)	1 confezione	€ 612,00	€ 612,00
EasyPGX ready Thyroid (x48 tests)	1 confezione	€ 4.000,00	€ 4.000,00
EasyPGX ready Thyroid fusion (x48 tests)	1 confezione	€ 4.000,00	€ 4.000,00
EasyPGX ready NTRK fusion (x48 tests)	1 confezione	€ 4.000,00	€ 4.000,00
EasyPGX ready PIK3CA (x48 tests)	1 confezione	€ 4.000,00	€ 4.000,00
EasyPGX ready IDH1-2 (x48 tests)	1 confezione	€ 4.000,00	€ 4.000,00
0,2 ml Strip tubes and caps*		-	-
Canone di noleggio + assistenza full risk		€ 9.000,00	€ 9.000,00
*sconto merce			
<b>TOTALE IVA ESCLUSA</b>			<b>€ 133.888,20</b>

### 1.3 Soggetti ammessi a partecipare alla procedura

Possono partecipare alla procedura 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 procedura, 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 19.11.2020** 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. 1, comma 2, lett. b) del d.l. n. 76/2020 convertito con modificazioni in legge 11.09.2020, n. 120, per l'affidamento annuale in esclusiva di un sistema in service per indagini di patologia molecolare e relativi kit, da utilizzarsi presso la S.C. Laboratorio di Anatomia e Istologia Patologica".

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 dei prodotti.

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 AFFIDAMENTO**

La fornitura sarà aggiudicata al presunto esclusivista, ai sensi dell'art. 1, comma 2, lett. b) del d.l. n. 76/2020 convertito con modificazioni in legge 11.09.2020, n. 120.

Qualora pervenissero manifestazioni di interesse da parte di altre ditte per la procedura in oggetto e nel caso in cui i prodotti offerti dalle suddette ditte venissero giudicati idonei dalla struttura richiedente, si procederà ad affidare la fornitura in oggetto con il criterio del minor prezzo, ai sensi dell'art. 1 comma 3 del d.l. n. 76/2020, convertito con modificazioni in legge 11.09.2020, n. 120.

### **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 5632319, oppure via mail all'indirizzo: [gianluca.olmo@galliera.it](mailto:gianluca.olmo@galliera.it).

Dott.ssa Maria Laura Zizzo  
Dirigente Responsabile

(Documento firmato digitalmente)





**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE A PARTECIPARE ALLA PROCEDURA, AI SENSI DELL'ART. 1, COMMA 2, LETT. B) DEL D.L. N. 76/2020 CONVERTITO CON MODIFICAZIONI IN LEGGE 11.09.2020, N. 120, PER L'AFFIDAMENTO ANNUALE IN ESCLUSIVA DI UN SISTEMA IN SERVICE PER INDAGINI DI PATOLOGIA MOLECOLARE E RELATIVI KIT, DA UTILIZZARSI PRESSO LA S.C. LABORATORIO DI ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA, DA ESPLETARSI SUL PORTALE ME.P.A.. LOTTO UNICO.**

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 \_\_\_\_\_

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



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 procedura, ai sensi dell'art. 1, comma 2, lett. b) del D.L. n. 76/2020 convertito con modificazioni in legge 11.09.2020, n. 120, per l'affidamento della 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 costituendi.
4. Dal legale rappresentante se trattasi di Consorzio stabile. Consorzio tra cooperative di produzione e lavoro. Consorzio tra imprese artigiane

