

**AVVISO DI CONSULTAZIONE PRELIMINARE DI MERCATO AI SENSI DELL'ART. 66 DEL D.LGS. 50/2016 PER
L'ACQUISIZIONE DI BENI E SERVIZI RITENUTI DI NATURA INFUNGIBILE PER LE NECESSITA' DELL'AZIENDA
OSPEDALIERA DI PARMA**

Questa Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma ha la presumibile necessità di procedere all'affidamento delle forniture e dei servizi di cui all'allegato elenco.

Al fine di conoscere l'assetto dei mercati di riferimento, i potenziali concorrenti, gli operatori interessati e le relative caratteristiche soggettive, le soluzioni tecniche disponibili, e verificarne la rispondenza alle esigenze della Azienda Sanitaria interessata, si ritiene di svolgere, ai sensi dell'art. 66 del D.Lgs 50/2016, consultazioni preliminari di mercato relative ai beni e servizi di cui all'allegato elenco.

Si precisa che queste indagini di mercato hanno esclusivamente finalità esplorative e sono preordinate ad individuare la presenza sul mercato di operatori in grado di fornire i prodotti indicati negli oggetti, o prodotti con caratteristiche tecniche equivalenti in termini di funzione e di finalità di utilizzo, ovvero di svolgere i servizi individuati.

Gli operatori economici non potranno, per il solo interesse manifestato nei confronti della presente indagine esplorativa, vantare alcun titolo, pretesa o priorità in ordine all'eventuale affidamento della fornitura o del servizio relativamente al quale hanno espresso interesse.

Il presente avviso pertanto non costituisce avvio di una procedura di gara o di affidamento. L'indagine di mercato avviata attraverso la pubblicazione del presente avviso sul sito dell'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma nella sezione relativa ai bandi economato, si concluderà con la ricezione e la conservazione agli atti delle manifestazioni di interesse pervenute.

Il presente avviso non costituisce proposta contrattuale e non vincola in alcun modo l'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma.

L'Azienda Ospedaliero Universitaria di Parma si riserva di interrompere in qualsiasi momento, per ragioni di propria esclusiva competenza, il procedimento avviato, senza che i soggetti richiedenti od interessati possano vantare alcuna pretesa.

L'operatore economico che intende dimostrare il proprio interesse a partecipare ad una eventuale selezione orientata all'ottenimento di un bene ovvero di un servizio di cui all'allegato elenco dovrà trasmettere all'indirizzo saea@cert.ao.pr.it la documentazione richiesta.

Possono presentare manifestazione di interesse gli operatori economici, come definiti dall'art. 45 del D.Lgs 50/2016, iscritti al registro della camera di commercio ed in possesso dei requisiti di cui all'art. 80 del D.Lgs 50/2016.

Non saranno ritenute valide manifestazioni di interesse incomplete o parziali.

Qualora l'operatore economico risultasse interessato a più oggetti ricompresi nell'elenco allegato al presente avviso dovrà presentare una manifestazione di interesse completa della relativa documentazione per ognuno degli oggetti di interesse.

La manifestazione di interesse ed i relativi allegati, sottoscritti mediante forma digitale, dovranno essere trasmessi entro e non oltre le ore 12.00 del giorno 21/10/2021 al seguente indirizzo pec: saea@cert.ao.pr.it (c.a. Barbata Irene e Castellano Samantha).

Ai sensi del D.lgs. 196/2003 e successive modificazioni ed integrazioni, si precisa che il trattamento dei dati personali sarà improntato a liceità e correttezza nella piena tutela dei diritti dei concorrenti e della loro riservatezza.

ALLEGATO 1 – ELENCO DEGLI OGGETTI DELLE INDAGINI DI MERCATO

POSIZIONE	OGGETTO DELLA INDAGINE ESPLORATIVA DI MERCATO	DOCUMENTAZIONE RICHIESTA	NOTE ED INFORMAZIONI COMPLEMENTARI
1	<p>-SFERE RIFLETTENTI (SET 48 PZ)</p> <p>-SFERE RIFLETTENTI (1 CONF DA 12 PZ)</p> <p>-NEEDLE BOIPSY (KIT AGO BIOPSIA PASSIVA)</p> <p>-NAVIGUS ESTERNAL (KIT GUIDA PER TRAIETTORIA NAVIGUS ESTERNO)</p> <p>-KIT TUMOR RESECTION ADESIVO AXIEM (KIT M/USO PER INSERZIONE CAT VENTRICOLARE)</p> <p>-KIT TUMOR RESECTION CON VITI AXIEM (KIT M/USO PER INSERZIONE CAT VENTRICOLARE)</p> <p>-KIT SHUN PLACEMENT ADESIVO AXIEM (KIT M/USO PER INSERZIONE CAT VENTRICOLARE)</p> <p>-KIT SHUN PLACEMENT CON VITI AXIEM</p> <p>-ADESIVI STERILI FUSION ENT AXIEM</p> <p>-RIFERIMENTO PAZIENTE FUSION ENT AXIEM (SIST. DI RIFERIMENTO MONOUSO PER PAZIENTE)</p> <p>-RIFERIMENTO STRUMENTO FUSION ENT AXIEM (SIST. DI RIFERIMENTO MONOUSO PER STRUMENT. ORL)</p> <p>-PAK NEEDLE PEDICALE ACCESS KIT (KIT DI ACCESSO PEDUNCOLARE)</p> <p>-FIDUCIAL MERKERS MULTIUSO</p> <p>-PUNTATORE DI NAVIGAZIONE -AXIEM</p> <p>-SIST. RIF PAZIENTE N/INVASIVO NIPT</p> <p>-STILETTO DOPPIO COIL SINGLE PACK MNAV</p> <p>-ASPIRATORE MALLEABILE PUNTA STANDARD PICCOLA (7FR)</p> <p>-ASPIRATORE MALLEABILE PUNTA STANDARD MEDIA (9FR)</p> <p>-ASPIRATORE MALLEABILE PUNTA STANDARD MEDIA ANGOLATA (9FR)</p> <p>-ASPIRATORE MALLEABILE PUNTA STANDARD MEDIA SFERICA (9FR)</p> <p>-ASPIRATORE MALLEABILE PUNTA STANDARD GRANDE (12FR)</p>	<ul style="list-style-type: none"> • Allegato2 • Schede tecniche 	<p>Trattasi di consumabili da utilizzarsi su strumentazione di proprietà dell'Azienda.</p>

ALLEGATO 2 – DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA REQUISITI DI PARTECIPAZIONE ED ASSENZA DI CAUSE DI ESCLUSIONE DI CUI ALL'ART. 80 DEL D.LGS. 50/2016, RESA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 445/2000

Il sottoscritto _____ nato a _____ ()
il _____ residente in _____ (), Via _____ n. _____, in
qualità di legale rappresentante dell'Operatore economico _____
con sede in _____ via _____ CAP _____,

- consapevole delle sanzioni previste dall'art. 76 del Testo unico, D.P.R. 28/12/2000 n. 445, e della decadenza dei benefici prevista dall'art. 75 del medesimo Testo unico in caso di dichiarazioni false o mendaci, sotto la propria personale responsabilità
- a corredo della manifestazione di interesse all'Avviso di Consultazione preliminare di mercato ai sensi dell'art. 66 del D.Lgs 50/2016 per manifestazione di interesse per _____, pubblicato dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma;

DICHIARA

- Che l'Operatore economico rientra tra le categorie di soggetti di cui all'art. 45 del D.Lgs 50/2016;
- Che l'Operatore economico è iscritto nel registro delle imprese di _____ al n. _____;
- Che l'Operatore economico possiede il codice fiscale _____ e numero di partita IVA _____;
- Che l'Operatore economico non si trova in alcuna delle situazioni di esclusione previste dall'art. 80 del D.Lgs 50/2016.

.....
(data)

.....
(firma)¹

¹ (Dichiarazione da firmare digitalmente)