AVVISO DI CONSULTAZIONE PRELIMINARE DI MERCATO AI SENSI DELL'ART. 77 DEL D.LGS. 36/2023

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ha la presumibile necessità di procedere all'affidamento del **contratto biennale (01/01/2024 - 31/12/2025) di manutenzione e assistenza tecnica tipo full risk e MP per LETTI DA RIANIMAZIONE -** installati e in dotazione presso differenti UO della stessa e meglio descritti nell'elenco di cui all'Allegato B del presente avviso.
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 dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma, si ritiene di svolgere, ai sensi dell'art. 77 del d.lgs. 36/2023, consultazioni preliminari di mercato relative ai beni e servizi di cui al summenzionato elenco (Allegato B).
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 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; si precisa che il presente avviso pertanto non costituisce avvio di una procedura di gara o di affidamento, non costituisce proposta contrattuale e non vincola in alcun modo l'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma ad avviare procedure di alcun tipo.
L'indagine di mercato intrapresa attraverso la pubblicazione del presente avviso sul sito internet dell'**Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma** si concluderà con la ricezione e la conservazione agli atti delle manifestazioni di interesse pervenute.
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 intenda manifestare il proprio interesse a partecipare a una eventuale selezione orientata all'affidamento dei servizio di cui al presente avviso di consultazione preliminare di mercato, dovrà trasmettere al seguente indirizzo PEC

saea@cert.ao.pr.it

A) la dichiarazione sostitutiva relativa al possesso dei requisiti di partecipazione ed all'assenza di cause di esclusione di cui all'art. 94 del d.lgs. 36/2023, resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 (Allegato A);
B) l'elenco attrezzature compilato (Allegato B);
C) la dichiarazione del fornitore "Dichiarazione relativa ai servizi di manutenzione ed assistenza apparecchiature sanitarie – dichiarazione del fornitore autorizzato allo svolgimento dei servizi" (Allegato C);
D) la dichiarazione del produttore "Dichiarazione relativa ai servizi di manutenzione ed assistenza apparecchiature sanitarie – dichiarazione del produttore" (Allegato D).

Possono infatti presentare manifestazione di interesse gli operatori economici, come definiti dall'art. 1 lett l) dell'ALLEGATO I.1 - *Definizioni dei soggetti, dei contratti, delle procedure e degli strumenti* del d.lgs 36/2023, iscritti al registro della camera di commercio ed in possesso dei requisiti di cui al citato art. 94 del d.lgs 36/2023.
Ai sensi del'art.15 della legge n. 183 del 12/11/2011, non sarà accettato alcun certificato da parte delle imprese, ma solamente dichiarazioni sostitutive di

certificazione e n**on saranno ritenute valide manifestazioni di interesse incomplete o parziali.**
Non saranno ritenute valide manifestazioni di interesse incomplete o imparziali.
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 in forma digitale, ovvero in forma tradizionale con allegata fotocopia del documento di identità del sottoscrittore, dovranno essere trasmessi entro e non oltre il termine perentorio fissato per

il giorno 03 aprile 2024 alle ore 12:00

al seguente indirizzo PEC: saea@cert.ao.pr.it

Ai sensi del Regolamento UE/2016/679 (GDPR), 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.

Si allegano:

- Allegato A) Modello per dichiarazione sostitutiva
- Allegato B) Elenco attrezzature
- Allegato C) Modello per dichiarazione del fornitore
- Allegato D) Modello per dichiarazione del produttore

ALLEGATO A

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA REQUISITI DI PARTECIPAZIONE ED ASSENZA DI CAUSE DI ESCLUSIONE DI CUI ALL'ART. 94 DEL D.LGS. 36/2023, RESA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 445/2000

Il sottoscritto/a_____ nato/a a_____ (__) il_____ residente in _____(__), via_____ n. ___, in qualità di legale rappresentante dell'Operatore Economico _____ con sede in _____ (___) via _____ nr. _____ 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. 77 del D.Lgs 36/2023 per manifestazione di interesse per ……., pubblicato dall'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Parma;

DICHIARA

- che l'Operatore economico rientra nella definizione dell'art. 1 lett l) dell'ALLEGATO I.1 - Definizioni dei soggetti, dei contratti, delle procedure e degli strumenti del D.Lgs 36/2023;
- 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. 94 del D.Lgs 36/2023.

(data) (firma)

ALLEGATO C

DICHIARAZIONE RELATIVA AI SERVIZI DI MANUTENZIONE ED ASSISTENZA APPARECCHIATURE SANITARIE – DICHIARAZIONE DEL FORNITORE AUTORIZZATO ALLO SVOLGIMENTO DEI SERVIZI

Io sottoscritto/a.....
nato/a ..... Prov .....
il ..... cod. fiscale .....
in qualità di LEGALE RAPPRESENTANTE della DITTA …..
con sede in ..... Prov …..... CAP .....
Via.....….....nr. .....
consapevole delle sanzioni penali nelle quali incorro in caso di dichiarazione mendace ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000.

DICHIARA

che per le apparecchiature/software _____ la presente la ditta/società è esclusivista sul territorio nazionale per l'erogazione dei servizi di assistenza tecnica e manutenzione ovvero: (barrare)

☐ che la ditta/società possiede la documentazione tecnica aggiornata (manuali service, uso ... ecc) necessaria ad eseguire correttamente gli interventi tecnici di manutenzione preventiva, correttiva e migliorativa;
☐ che la ditta/società possiede gli strumenti tecnici (hardware e software) necessari a garantire la buona riuscita degli interventi tecnici di manutenzione preventiva, correttiva e migliorativa;
☐ che la ditta/società è in grado di fornire parti di ricambio originali e a potere effettuare aggiornamenti hardware e software anche in relazione ad avvisi di sicurezza del fabbricante.

Si allega dichiarazione del fabbricante comprovante i precedenti punti

☐ che la ditta/società ha a propria disposizione personale tecnico adeguatamente formato (anche dal fabbricante) ed aggiornato in grado di eseguire in maniera corretta ed adeguata gli interventi tecnici di manutenzione preventiva, correttiva e migliorativa;

☐ ……

Data …….

In fede

ALLEGATO D

DICHIARAZIONE RELATIVA AI SERVIZI DI MANUTENZIONE ED ASSISTENZA APPARECCHIATURE SANITARIE – DICHIARAZIONE DEL PRODUTTORE

Io sottoscritto/a ..... nato/a ..... Prov ..... il ..... cod. fiscale ..... in qualità di LEGALE RAPPRESENTANTE della DITTA …..... con sede in.....Prov …..... CAP ..... Via ..... nr. ..... consapevole delle sanzioni penali nelle quali incorro in caso di dichiarazione mendace ai sensi dell'art. 76 DPR 445/2000.

DICHIARA

che, per le apparecchiature _____ la presente la ditta/società _____

_____

_____

è esclusivista sul territorio nazionale per l'erogazione dei servizi di assistenza tecnica e manutenzione e che: (barrare)

☐ la ditta/società possiede la documentazione tecnica aggiornata (manuali service, uso ... ecc) necessaria ad eseguire correttamente gli interventi tecnici di manutenzione preventiva, correttiva e migliorativa;
☐ la ditta/società possiede gli strumenti tecnici (hardware e software) necessari a garantire la buona riuscita degli interventi tecnici di manutenzione preventiva, correttiva e migliorativa;
☐ la ditta/società è in grado di fornire parti di ricambio originali e a potere effettuare aggiornamenti hardware e software anche in relazione ad avvisi di sicurezza del fabbricante;
☐ la ditta/società ha a propria disposizione personale tecnico adeguatamente formato ed aggiornato in grado di eseguire in maniera corretta ed adeguata gli interventi tecnici di manutenzione preventiva, correttiva e migliorativa;

☐ ……

Data …….

In fede

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE
EMILIA-ROMAGNA
Azienda Ospedaliero - Universitaria di Parma

ALLEGATO B.1 - ELENCO APPARECCHIATURE INCLUSE IN CONTRATTO DI MANUTENZIONE FULL RISK(2024-2025)

Ditta

Denominazione:

Indirizzo:

E-mail:

Telefono/Fax

Referente :

Condizioni Contrattuali

Direttore Esecuzione DE:

Assistenti DE:

Tipologia: full risk

Importo Annuale (iva escl.) : € da comp a cura della ditta

N.visite corr.: Illimitate

Parti Escluse: da comp a cura ditta

Controlli VSE: SI

Norme: CEI EN 62353

N.visite prev: 2/anno

Ora intervento: 08:00-17:00

Tempi intervento: 8 ore lavorative

Tempi di risoluzione: da comp a cura della ditta

Unità di Backup : SI

Note:da comp a cura della ditta

Centro di Costo	Descrizione	Marca	Modello	Matricola	Codice CND	Inventario	Stato	data acquisto	Canone 2024 IVA esclusa
1524	Letto Elettrocomandato TI o RIA	HILL-ROM	TotalCare Duo 2	05BB0017	Z12030702	*553067*	in uso	27/12/2004	
1524	Letto Elettrocomandato TI o RIA	HILL-ROM	TotalCare Duo 2	06BB0429	Z12030702	*571514*	in uso	13/02/2007	
1524	Letto Elettrocomandato TI o RIA	HILL-ROM	TotalCare Duo 2	06BB0414	Z12030702	*571515*	in uso	13/02/2007	
1524	Letto Elettrocomandato TI o RIA	HILL-ROM	TotalCare Duo 2	06BB0433	Z12030702	*571507*	in uso	13/02/2007	
3015	Letto Elettrificato da parto	HILL-ROM	Affinity III	H166AA3807	Z12080302	*564096*	in uso	02/10/2006	
3015	Letto Elettrificato da parto	HILL-ROM	Affinity III	H166AA3806	Z12080302	*564097*	in uso	02/10/2006	
3015	Letto Elettrificato da parto	HILL-ROM	Affinity III	K167AA1129	Z12080302	*582407*	in uso	10/09/2009	
5213	Letto Elettrocomandato TI o RIA	HILL-ROM	Total Care	D081AM8850	Z12030702	*508263*	in uso	02/05/2002	
5213	Letto Elettrocomandato TI o RIA	HILL-ROM	Total Care	D084AM8871	Z12030702	*508265*	in uso	02/05/2002	
5213	Letto Elettrocomandato TI o RIA	HILL-ROM	Total Care	D084AM8852	Z12030702	*508264*	in uso	02/05/2002	
5213	Letto Elettrocomandato TI o RIA	HILL-ROM	Total Care	D084AM8872	Z12030702	*508266*	in uso	02/05/2002	
5213	Letto Elettrocomandato TI o RIA	HILL-ROM	Total Care	D326AM7027	Z12030702	*509786*	in uso	14/02/2003	
5213	Letto Elettrocomandato TI o RIA	HILL-ROM	Total Care	D326AM7027	Z12030702	*509782*	in uso	14/02/2003	
5213	Letto Elettrocomandato TI o RIA	HILL-ROM	Total Care	D056AM7851	Z12030702	*509784*	in uso	14/02/2003	
5213	Letto Elettrocomandato TI o RIA	HILL-ROM	Total Care	D081AM8817	Z12030702	*509785*	in uso	14/02/2003	
5213	Letto Elettrocomandato TI o RIA	HILL-ROM	Total Care	D084AM8902	Z12030702	*508261*	in uso	02/05/2002	
5213	Letto Elettrocomandato TI o RIA	HILL-ROM	Total Care	D084AM8873	Z12030702	*508262*	in uso	02/05/2002	
5254	Letto Elettrocomandato TI o RIA	HILL-ROM	Total Care	D081AM8851	Z12030702	*508267*	in uso	02/05/2002	
5254	Letto Elettrocomandato TI o RIA	HILL-ROM	Total Care	D08AM8854	Z12030702	*508268*	in uso	02/05/2002	
5254	Letto Elettrocomandato TI o RIA	HILL-ROM	Total Care	D084AM8853	Z12030702	*508269*	in uso	02/05/2002	
5254	Letto Elettrocomandato TI o RIA	HILL-ROM	Total Care	D084AM8901	Z12030702	*508270*	in uso	02/05/2002	
5254	Letto Elettrocomandato TI o RIA	HILL-ROM	Total Care	D084AM8870	Z12030702	*508271*	in uso	02/05/2002	
5254	Letto Elettrocomandato TI o RIA	HILL-ROM	Total Care	D084AM8874	Z12030702	*508272*	in uso	02/05/2002	
5813	Letto Elettrocomandato TI o RIA	HILL-ROM	TotalCare Duo 2	06BB0134	Z12030702	*564435*	in uso	27/10/2006	
5813	Letto Elettrocomandato TI o RIA	HILL-ROM	TotalCare Duo 2	06BB0138	Z12030702	*564436*	in uso	27/10/2006	
5813	Letto Elettrocomandato TI o RIA	HILL-ROM	TotalCare Duo 2	06BB0141	Z12030702	*564440*	in uso	27/10/2006	

5813	Letto Elettrocomandato TI o RIA	HILL-ROM	TotalCare Duo 2	06BB0137	Z12030702	*564441*	in uso	27/10/2006	
6110	Letto Elettrocomandato TI o RIA	HILL-ROM	TotalCare Duo 2	05BA0071	Z12030702	*552668*	in uso	29/12/2004	
7224	Letto Elettrocomandato TI o RIA	HILL-ROM	Total Care	D326AM7026	Z12030702	*509781*	in uso	14/02/2003	
7224	Letto Elettrocomandato TI o RIA	HILL-ROM	Total Care	D134AM0542	Z12030702	*509783*	in uso	14/02/2003	
7224	Letto Elettrocomandato TI o RIA	HILL-ROM	TotalCare Duo 2	05BA0073	Z12030702	*552669*	in uso	27/12/2004	
7224	Letto Elettrocomandato TI o RIA	HILL-ROM	TotalCare Duo 2	05BA0070	Z12030702	*552670*	in uso	27/12/2004	
7224	Letto Elettrocomandato TI o RIA	HILL-ROM	TotalCare Duo 2	05BA0074	Z12030702	*552673*	in uso	27/12/2004	
7224	Letto Elettrocomandato TI o RIA	HILL-ROM	TotalCare Duo 2	05BA0072	Z12030702	*552674*	in uso	27/12/2004	
7224	Letto Elettrocomandato TI o RIA	HILL-ROM	TotalCare Duo 2	05BA0057	Z12030702	*552675*	in uso	27/12/2004	
7224	Letto Elettrocomandato TI o RIA	HILL-ROM	TotalCare Duo 2	05BA0066	Z12030702	*553056*	in uso	27/12/2004	
1524	Letto Elettrocomandato TI o RIA	HILL-ROM	TotalCare Duo 2	06BB0432	Z12030702	*571506*	in uso	22/11/2006	
							Totale annuale		**€ 0,00**