

**CONSULTAZIONE DI MERCATO MEDIANTE AVVISO PUBBLICO ESPLORATIVO PER L’AFFIDAMENTO
MEDIANTE PROCEDURA NEGOZIATA SENZA PREVIA PUBBLICAZIONE DI BANDO DI GARA
DELL’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI MANUTENZIONE DEL TIPO FULL RISK DI
APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI DI PROPRIETA’ DELL’ASP DI CATANZARO**

MODALITA’ DI PRESENTAZIONE DELLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE

**Responsabile Unico del Procedimento, ai sensi dell’art. 31, comma 1, D.Lgs 50/2016 : Geom.
Renato REPICI**

AVVISO PUBBLICO

L’ASP di Catanzaro ha intenzione di affidare alla Ditta CareFusion Italy 237 di Sesto Fiorentino (FI), ai sensi del D.lgs 50/2016 art. 63, il servizio di manutenzione delle apparecchiature elettromedicali, di proprietà dell’ASP di Catanzaro, di cui all’allegato elenco, dislocate nei Servizi vari delle Strutture Ospedaliere e Territoriali.

Con il presente avviso non è indetta alcuna procedura di affidamento concorsuale o paraconcorsuale e non sono previste graduatorie di merito o attribuzione di punteggio, lo scopo è semplicemente quello di sondare il mercato al fine di conoscere se, diversamente dalle informazioni in possesso di questa Azienda, vi sono altri operatori economici da consultare nel rispetto dei principi di non discriminazione, parità di trattamento, proporzionalità e trasparenza con i requisiti necessari per l’espletamento dei servizi richiesti.

L’ ASP si riserva altresì, a suo insindacabile giudizio, la facoltà di sospendere, modificare o annullare la procedura relativa al presente avviso esplorativo senza che i partecipanti possano avanzare diritto o pretesa di sorta.

INFORMAZIONI RELATIVE ALL'APPALTO:

La fornitura consiste nel servizio di manutenzione del tipo Full Risk, incluse tutte le parti di ricambio, nulla escluso, compreso le verifiche di sicurezza elettrica annuali, delle apparecchiature elettromedicali di cui all'elenco allegato.

Il valore presunto annuo del contratto è di circa € 10.000,00 + IVA nei termini di legge.

La durata presunta del contratto sarà di minimo 12 mesi e massimo 36.

Non è prevista alcuna autorizzazione a concedere subappalti parziali e/o totali sui servizi appaltati

MODALITA' DI PRESENTAZIONE E CONTENUTO DELLA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE

La domanda di partecipazione dovrà pervenire solo ed **esclusivamente tramite E-MAIL** all'indirizzo renato.repici@asp.cz.it **entro le ore 12:00 del 26 marzo 2018**

effettuata secondo la modalità seguente:

1. **scansione della domanda cartacea** (comprensiva di documenti e dichiarazioni) confirma autografa del legale rappresentante e timbro della ditta unita a scansione del documento di identità in formato PDF

La domanda dovrà essere corredata delle dichiarazioni del possesso delle condizioni di partecipazione di seguito riportate:

- a) **Iscrizione nel Registro delle Imprese della Camera di Commercio;**
- b) **dichiarazione ai sensi (artt. 45 e 46 D.P.R. 445 del 28.12.2000 come modificato dall'art. 15 comma 1 della Legge 12 novembre 2011, n. 183) "assenza delle cause ostative alla partecipazione a una procedura d'appalto all'art. 80, comma 1,2,3,4 e 5 del D.Lgs 50/2016";**
- c) **Dichiarazione sostitutiva di Atto di Notorietà, resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n° 445/2000 sottoscritta dal/i legale/i rappresentante/i della/e ditta/e in cui viene indicato:**
 - 1) Che il centro di assistenza tecnica ha sede operativa nel territorio della Regione Calabria ovvero l'impegno a costituirla entro 30 giorni naturali e consecutivi dalla data di aggiudicazione.
 - 2) Dichiarazione di impegno ad intervenire entro 6 ore lavorative dalla chiamata ed entro 4 ore lavorative nei casi di urgenza, con obbligo di ripristino della funzionalità entro le successive 24 ore lavorative

c) Capacità tecnico-professionale

- 1) Certificazione rilasciata dal Produttore/Fabbricante inerente la formazione dei tecnici, dipendenti della Ditta partecipante, abilitati ad effettuare manutenzione sulle apparecchiature di cui all'allegato elenco (**Allegare copia conforme all'originale degli Attestati di Partecipazione, dei tecnici, rilasciati dal Produttore/Fabbricante ai corsi di formazione**).
- 2) Dichiarazione del Produttore/Fabbricante attestante che la Ditta Partecipante è Centro di Assistenza Tecnica Autorizzato per la Regione Calabria delle attrezzature di cui all'allegato elenco

d) Capacità economiche finanziarie

- 1) Dichiarazione sostitutiva di Atto di Notorietà, resa ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. n° 445/2000 sottoscritta dal/i legale/i rappresentante/i della/e ditta/e in cui vengono indicati:
 - a) il fatturato specifico dell'impresa relativo agli ultimi esercizi 2014/15/16 solo ed esclusivamente per servizi analoghi a quelli oggetto della presente indagine, eseguiti presso pubbliche Amministrazioni di importo annuo uguale o superiore ad €. 30.000,00
 - b) elenco delle principali forniture di servizi analoghi a quelli oggetto della presente indagine negli ultimi tre anni 2014/15/16 eseguiti presso pubbliche Amministrazioni con indicazione del/dei destinatario/i pubblico/i e di durata nel triennio pari o superiore ad un anno.
Per ciascuno degli appalti dovrà essere indicato il soggetto appaltante, l'oggetto dell'appalto, la decorrenza (data iniziale e finale), l'importo complessivo, il fatturato relativo ai tre esercizi richiesti.
- 2) Certificazione in originale emessa dalle rispettive pubbliche Amministrazioni Committenti per il triennio 2014/15/16 per le forniture di servizi analoghi a quelli oggetto della presente indagine attestante la regolare esecuzione dei contratti di ciascuno degli appalti specificati al punto 1 lettera b) delle dichiarazione attestanti le capacità tecniche.
Tali certificati, pena l'inammissibilità degli stessi, devono:
 - descrivere il servizio;
 - indicare le date di inizio e termine delle attività,
 - indicare il valore del contratto
 - contenere un giudizio sintetico in merito alla prestazione svolta (regolarità dell'esecuzione ed assenza di vizi);Detta certificazione, su richiesta, dovrà essere documentata con i rapporti tecnici relativi ai servizi dichiarati e svolti.

Il trattamento dei dati inviati dai soggetti interessati si svolgerà conformemente alle disposizioni contenute dal D.Lgs. 30.06.2003 n. 196 per le finalità connesse alla procedura di affidamento dell'appalto.

Relativamente al trattamento dei dati raccolti con la presente procedura, gli interessati avranno la facoltà di esercitare il diritto di accesso e tutti gli altri diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. n. 196/03.

Titolare del trattamento è l'Azienda Sanitaria Provinciale di Catanzaro, con sede in via Vinicio Cortese n. 25 - Catanzaro.

Responsabile del trattamento è il Direttore della S.O.C. che espleta la procedura e l'elenco dei Responsabili individuati nell'A.S.P. è disponibile sul sito web: www.asp.cz.it

Responsabile del Procedimento : Geom. Renato Repici
U.O. – G.T.P. – ASP di Catanzaro
Tel. 0967 539221
E-mail renato.repici@asp.cz.it

Soverato li 05 marzo 2018

Allegato

ELENCO ATTREZZATURE DA CONTRATTUALIZZARE

NR	DESCRIZIONE	Modello	Marca
1	SPIROMETRO	MasterScreen Body Diff sn 694660	CAREFUSION
1	SPIROMETRO	MasterScreen IOS sn 734076	CAREFUSION



*Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie*

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CATANZARO



REGIONE CALABRIA