

U.O.C. PROVVEDITORATO

AVVISO DI INDAGINE PRELIMINARE DI MERCATO

FINALIZZATA ALL'INDIVIDUAZIONE DEGLI OPERATORI ECONOMICI DA INVITARE ALLA PROCEDURA AI SENSI DELL'ART. 50 COMMA 1 LETT. c) DEL D. LGS 36/2023 PER LA FORNITURA BIENNALE DI DISPOSITIVI MEDICI VARI NECESSARI ALLA ASL ROMA 2.

Il presente avviso esplorativo, nel perseguire gli obiettivi e le finalità di indagine conoscitiva del mercato, mira a individuare operatori economici qualificati da consultare per l'affidamento della fornitura di dispositivi medici vari di cui all'allegato 1 del presente avviso.

Si precisa che tale indagine di mercato, ha solo fini esplorativi e che gli operatori, per il solo interesse manifestato, non potranno vantare alcun titolo, pretesa, preferenza o priorità in ordine all'affidamento della fornitura.

Il presente documento non indice una procedura di gara e non presuppone la formazione di una graduatoria, lo stesso, pertanto, non è impegnativo per l'Amministrazione, la quale si riserva, in ogni caso e in qualsiasi momento, il diritto di sospendere, interrompere, modificare o annullare la presente indagine conoscitiva, senza che ciò possa costituire fonte di diritti o pretese di qualsivoglia natura, preordinati all'indennizzo o al rimborso dei costi eventualmente sostenuti per la partecipazione alla presente indagine di mercato.

La partecipazione all'indagine di mercato è influente rispetto alla partecipazione successiva alla procedura di gara, non costituendo impegno alcuno circa il prosieguo della procedura.

La presentazione di manifestazioni d'interesse ha il solo scopo di comunicare all'Amministrazione la disponibilità ad essere selezionati, al fine di individuare una rosa di operatori economici ai quali rivolgere la Richiesta di Offerta tramite Piattaforma.

I - STAZIONE APPALTANTE

Amministrazione procedente: U.O.C. Provveditorato – Asl Roma 2;

Indirizzo: Via Maria Brighenti, 23 – 00159 Roma

Il Responsabile Unico del Progetto, ai sensi dell'articolo 15 del Codice, è la dott.ssa Anna Carli

Il Responsabile del Procedimento fase di affidamento, ai sensi dell'articolo 15 co.4 del Codice, è la Sig.ra Giulia Necci

e-mail: procedure.acquisto@aslroma2.it; **PEC:** procedure.acquisto@pec.aslroma2.it.

II - SOGGETTI AMMESSI ALL'INDAGINE DI MERCATO

Possono presentare manifestazione di interesse gli operatori economici come definiti dall'art. 65 del D. Lgs. 36/2023, iscritti al registro della camera di commercio ed in possesso dei requisiti di cui all'art. 94 del D. Lgs. 36/2023, oggetto di specifica dichiarazione, secondo l'allegato facsimile (*Allegato B – Domanda di Partecipazione*), resa ai sensi e con le modalità di cui al D.P.R. 445/2000 e s.m.i..

III - DESCRIZIONE DELL'OGGETTO DELL'APPALTO

La presente manifestazione ha per oggetto l'affidamento della fornitura di dispositivi medici vari, come descritti nell'allegato 1.

IV - MODALITA' DI PARTECIPAZIONE

Ai sensi dell'art. 25 del Codice, successivamente alla scadenza del presente avviso, la procedura per l'affidamento della fornitura in argomento, sarà svolta attraverso l'utilizzo della piattaforma telematica STELLA (di seguito Piattaforma) accessibile all'indirizzo <https://stella.regione.lazio.it>, e contestualmente, gli atti della procedura per l'affidamento della fornitura in argomento saranno resi pubblici e scaricabili sia sul sito istituzionale nella sezione "*Bandi e Avvisi*", che all'indirizzo <https://centraleacquisti.regione.lazio.it/it/bandi-e-strumenti-di-acquisto/bandi-di-gara-in-scadenza>.

La domanda di richiesta alla partecipazione dell'indagine di mercato, sottoscritta mediante firma digitale e corredata da copia fotostatica di documento d'identità in corso di validità del legale rappresentante, dovrà essere trasmessa entro e non oltre i termini stabiliti sulla Piattaforma Telematica STELLA esclusivamente a mezzo piattaforma di E-Procurement S.TEL.LA al seguente indirizzo: <https://stella.regione.lazio.it>.

Tutte le dichiarazioni dovranno essere corredate dal documento di identità in corso di validità del dichiarante e, qualora sia un procuratore, da copia della procura dello stesso. **Non dovrà essere inviato alcun altro documento non richiesto nel presente avviso.**

Non saranno ammesse le istanze incomplete, ovvero pervenute oltre il termine sopra indicato, ovvero non sottoscritte e/o non corredate da copia fotostatica di documento di identità in corso di validità del sottoscrittore.

In caso di necessità, la scrivente Stazione appaltante potrà richiedere alle imprese partecipanti di fornire chiarimenti o integrazioni in merito alla documentazione prodotta.

In conformità all'art. 13 del D.Lgs. 30.06.2003 n. 196 e ss.mm.ii di cui al D.Lgs 101/2018 in attuazione al GDPR Regolamento (UE) 2016/679 sulla tutela dei dati personali, si rammenta che il trattamento dei dati e delle informazioni che verranno comunicate sarà effettuato solamente per le finalità strettamente connesse alla gestione dell'elenco operatori economici.

I dati saranno trattati in modo lecito, secondo correttezza e con la massima riservatezza, e saranno registrati e conservati in archivi informatici e cartacei nel rispetto delle regole di sicurezza previste dalla Legge. Ai sensi di quanto previsto dall'art. 4 par. 1 n. 7 del GDPR, il titolare del trattamento dei dati è la ASL Roma 2.

Il Responsabile Unico del Progetto
Dott.ssa Anna Carli



Il Direttore
U.O.C. Provveditorato
Dott. Tommaso La Cascia



La referente:
Giulia Necci
e-mail: giulia.necci@aslroma2.it

SU CARTA INTESTATA DELL'AZIENDA

Alla A.S.L. ROMA 2
U.O.C. Provveditorato
 Via M. Brighenti 23
 00159 ROMA

OGGETTO: RICHIESTA DI PARTECIPAZIONE ALL'INDAGINE PRELIMINARE DI MERCATO, AI SENSI DEL D.LGS.36/2023 E SS.MM.II. PER LA FORNITURA BIENNALE DI DISPOSITIVI MEDICI VARI NECESSARI ALLA ASL ROMA 2, DA SVOLGERSI TRAMITE PIATTAFORMA DEL SISTEMA PER GLI ACQUISTI TELEMATICI DELLA REGIONE LAZIO (STELLA).

Il/La Sottoscritto/a _____ Cod. Fiscale _____

Nato/ a _____ il _____

nella qualità di _____

eventualmente giusta procura generale/speciale n. _____ del _____

autorizzato a rappresentare legalmente l'impresa/società _____

forma giuridica _____ Codice fiscale _____

Partita IVA n. _____ con sede legale in _____

CAP: _____ Via/piazza _____

Sede operativa _____

Numero telefonico: _____ Numero fax: _____

Indirizzo PEC: _____

PEC Ufficio Gare: _____

MANIFESTA LA DISPONIBILITA'

dell'Operatore Economico a partecipare all'indagine preliminare di mercato, indetta ai sensi dell'art. 2 dell'All. II.1 del D. Lgs. n. 36/2023, quale fase preliminare all'avvio della procedura per l'affidamento della fornitura di dispositivi medici vari, per le esigenze della ASL ROMA 2.

_____, li _____

Il Documento deve essere firmato digitalmente

N.B.: Allegare copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.

LOTTO	RIF	DESCRIZIONE DEL LOTTO	CND	UM
1	0	COPRISONDA NON STERILE IN LATTICE DI GOMMA NATURALE PER LA COPERTURA DELLA SONDA TRASDUTTORE UTILIZZATA PER ESPLORAZIONI CLINICHE IN ECOGRAFIE. DISPOSITIVI MIDEICI DI CLASSE I E IIA.		
	1	COPRISONDA LOMBARE/ADDOMINALE NON STERILE	T030102	PZ
	2	COPRISONDA VAGINALE/RETTALE NON STERILE	T030102	PZ
2	0	SACCHETTO STERILE COPRISTRUMENTO CON ELASTICO IN POLIETILENE TRASPARENTE IMPERMEABILE E ANTISTATICO, STERILE LATEX FREE ADATTO ALLA COPERTURA DI STRUMENTI ELETTROMICEDICALI DELLA SALA OPERATORIA. DISPOSITIVO MEDICO DI CLASSE I.	T030501	
	1	CUFFIA COPRISTRUMENTI CM 80 X CM 80	T030501	PZ
	2	CUFFIA COPRISTRUMENTI CM 80 X CM 130	T030501	PZ
3	0	BRACCIALETTO IDENTIFICATIVO PER PAZIENTI, LATEX FREE, CON NUMERO E COLORE, CON CHIUSURA DI SICUREZZA E SPAZIO ETICHETTA CON DATI PAZIENTE, LUNGHEZZA CIRCA 30CM, E SPAZIO PER ETICHETTA 25MM X 65MM	NON E' DISPOSITIVO MEDICO	
	1	COLORE ROSSO NUMERO 1		PZ
	2	COLORE ARANCIO NUMERO 2		PZ
	3	COLORE AZZURRO NUMERO 3		PZ
	4	COLORE VERDE NUMERO 4		PZ
	5	COLORE BIANCO NUMERO 5		PZ
	6	COLORE GIALLO SENZA NUMERO		PZ
4	0	MANOPOLA LAVA PAZIENTE MONOUSO PRE-SAPONATA CON DETERGENTE NEUTRO DERMATOLOGICAMENTE TESTATO ED A BASSA SCHIUMOSITA'.	NON E' DISPOSITIVO MEDICO	PZ
5	0	GREMBIULI NON STERILI IN TNT POLITENATO (TNT + PE) DI CM 80 DI LARGHEZZA CIRCA E CM 120 DI ALTEZZA CIRCA. (CLASSE I).	T0399	PZ
6	0	KIT PER SUTURA PICCOLE FERITE FORMATO DA UNA FORBICE DI MAYO DI CIRCA 15 CM UNA PINZA ANATOMICA DI CIRCA 15 CM UN PORTA AGHI DI CIRCA 15 CM, 10 COMPRESSE DI GARZA STERILI CM 10X10 E 5 TAMPONI STERILI DI CIRCA 30 MM TUTTO AVVOLTO IN UN TELINO STERILE		KIT
7	0	FILTRANTE FACCIALE FFP3 CON CERTIFICAZIONE DPI DI CATEGORIA III SENZA VALVOLA DI ESALAZIONE, IMBUSTATA SINGOLARMENTE PRECONFORMATA CON CUCITURA VERTICALE PIEGHEVOLE CON METODO DI FISSAGGIO CON ANSE AURICOLARI ELASTICHE CON DIMENSIONI PER ADULTI	NON E' DISPOSITIVO MEDICO	PZ
8	0	FILTRANTE FACCIALE FFP2 CON CERTIFICAZIONE DPI DI CATEGORIA III SENZA VALVOLA DI ESALAZIONE, IMBUSTATA SINGOLARMENTE PRECONFORMATA CON CUCITURA VERTICALE PIEGHEVOLE CON METODO DI FISSAGGIO CON ANSE AURICOLARI ELASTICHE CON DIMENSIONI PER ADULTI	NON E' DISPOSITIVO MEDICO	PZ
9	0	DISPOSITIVO ATRAUMATICO PER IL FISSAGGIO ALLA CUTE DI CATETERI VENOSI, PICC, MIDLINE, CVC, COMPOSTO DA UNO SPECIFICO ADESIVO ANTIALLERGICO SULLA CUI SOMMITA' E' DISPOSTO IL SISTEMA DI BLOCCAGGIO DEL CATETERE. IL SISTEMA DEVE ESSERE UNIVERSALE PER TUTTI I DISPOSITIVI.	M04010201	PZ
10	0	DISPOSITIVO DI FISSAGGIO PICC SENZA SUTURE SAGOMATO CON ALLOGGIAMENTO PICC CON DIMENSIONI PEDIATRICHE	M04010201	PZ
11	0	DISPOSITIVO DI FISSAGGIO SOTTOCUTANEO PER CATETERI VENOSI CENTRALI AD INSERZIONE PERIFERICA PER PAZIENTI IN TRATTAMENTO PROLUNGATO	M04010201	PZ