

**Azienda Ospedaliera Universitaria  
Policlinico Paolo Giaccone  
di Palermo**



Sede Legale Via del Vespro n°129 – 90128 Palermo. Tel 0916551111 - P.I. 05841790826

Area Provveditorato

Via Enrico Toti n°76

telefono 0916555566 – fax 0916555502

Prot. 3968

Palermo, 07 LUG. 2016

**Spett.le Ditta**

**Esaote S.p.A.**

**E. Melen, 77**

**16152 Genova**

**FAX 010 6547275**

**Oggetto:** Procedura negoziata ai sensi dell'art. 36 comma 2 lett. a) del D.lgs.50/2016 per fornitura di n. 1 unità satellite, completa di n. 1 trasduttore endocavitario e dei relativi accessori dedicata all'ecotomografo Esaote, mod. Mylab Twice Ehd, S/N 9218, in dotazione al Servizio Centralizzato di Diagnostica per Immagini dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Paolo Giaccone di Palermo.

E' intenzione di questa Amministrazione procedere, mediante procedura negoziata, ai sensi degli artt. 36 comma 2. lett. b) e 63 comma 2. lett. a), del D.lgs.50/2016 all'acquisizione di n. 1 unità satellite, completa di n. 1 trasduttore endocavitario e dei relativi accessori.

Importo netto a base d'asta €. 36.000,00 oltre IVA

CIG: **Z3A1A8EFEF**

**Quantità n.1**

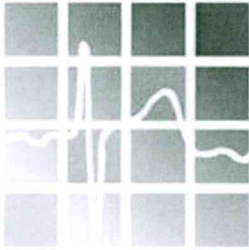
**Unità di Misura : nr.**

Caratteristiche minime dei prodotti richiesti:

- L'unità satellite, completa di un trasduttore endocavitario e dei relativi accessori è dedicata all'ecotomografo Esaote, mod. Mylab Twice Ehd, S/N 9218, in dotazione al Servizio Centralizzato di Diagnostica per Immagini.

La presente procedura è regolata dalla normativa vigente e nonché da quanto stabilito dalla presente lettera d'invito.

Dovendo procedere **con urgenza** all'approvvigionamento del prodotto sopra indicato, si invita Codesta Spett.le Ditta a voler trasmettere la migliore offerta - da contenersi in apposito plico chiuso, contro siglato sui lembi di chiusura e che dovrà riportare la dizione **"Fornitura n. 1 unità satellite, completa di n. 1 trasduttore endocavitario e dei relativi accessori per il Servizio Centralizzato di Diagnostica per Immagini dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico "Paolo Giaccone"**



**Azienda Ospedaliera Universitaria  
Policlinico Paolo Giaccone  
di Palermo**



Sede Legale Via del Vespro n°129 – 90128 Palermo. Tel 0916551111 - P.I. 05841790826  
Area Provveditorato  
Via Enrico Toti n°76  
telefono 0916555566 – fax 0916555502

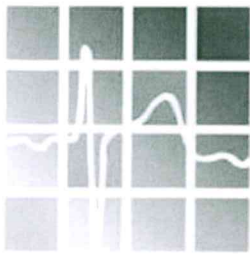
**di Palermo**, e il nominativo dell'offerente che dovrà essere fatta pervenire **entro le ore 12.00 del 27/07/2016 presso l'Area Provveditorato dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico "Paolo Giaccone" – Via Enrico Toti n°76 – 90128 PALERMO.**

Il recapito del plico contenente l'offerta e la restante documentazione rimane ad esclusivo rischio del mittente, ove, per qualsiasi motivo, il plico stesso non giunga a destinazione in tempo utile. Oltre detto termine non sarà valida alcuna offerta anche se sostituita o aggiuntiva ad offerta precedente.

Codesta Spett.le Ditta, all'interno del plico anzidetto, dovrà inoltre produrre:

- a) la dichiarazione sostitutiva, resa dal rappresentante legale della ditta, ai sensi del DPR 28/12/2000, n°445, di cui si allega fac-simile;
- b) i codici di registrazioni Ministero della sanità (se esistenti);
- c) il codice di identificazione prodotto, della tipologia, della marca, del nome dell'impresa produttrice e del paese d'origine ed eventuale codice assegnato successivamente dal rivenditore con nome e paese d'ordine di quest'ultimo, codice attribuito all'articolo secondo la Classificazione Nazionale dei dispositivi medici (CND), Decreto 20 febbraio 2007;
- d) l'indicazione dei sistemi di gestione e di tracciabilità della catena di approvvigionamento che verrà applicata durante l'esecuzione del contratto;
- e) la dichiarazione che il prezzo offerto corrisponda a quello di mercato e non sia superiore a quello praticato nei confronti di altre Pubbliche amministrazioni a parità di condizioni e quantità;
- f) la dichiarazione attestante di trovarsi nelle condizioni previste dall'art.63 comma 2. lett. b), in base al quale la fornitura o il servizio richiesto possono essere forniti unicamente da codesta Spettabile Ditta, indicando di essere fabbricante ovvero distributore e in tal caso indicare l'indirizzo del fabbricante o suo mandatario (l'attestazione dell'esclusività alla produzione o commercializzazione del prodotto in questione sul territorio nazionale o regionale);
- g) le schede tecniche o altra documentazione descrittiva delle caratteristiche tecniche del prodotto fornito, preferibilmente rilasciata dal produttore o dall'importatore/distributore nazionale, accompagnata da traduzione in lingua italiana, se redatto in altra lingua, dai cui si evincano oltre tutte le caratteristiche tecniche, anche:
  - Nome commerciale del prodotto;
  - Ragione sociale del produttore;
  - Tipo di confezionamento;
  - Condizioni per l'uso e lo stoccaggio e conservazione del prodotto;
- h) Documentazione attestante il possesso della marcatura CE e classe di appartenenza del dispositivo secondo il Decreto Legislativo n.46 del 24 Febbraio 1997 e successive modificazioni ed integrazioni in attuazione Direttiva 93/42/CEE concernente i dispositivi





# Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Paolo Giaccone di Palermo



Sede Legale Via del Vespro n°129 – 90128 Palermo. Tel 0916551111 - P.I. 05841790826

Area Provveditorato

Via Enrico Toti n°76

telefono 0916555566 – fax 0916555502

medici (Dichiarazioni del fabbricante o certificazioni di conformità rilasciate dal laboratorio ed ente indipendente). Nel caso che la casa produttrice sia una ditta straniera la documentazione di cui al punto precedente dovrà prevedere la traduzione in lingua italiana del testo, e dovrà essere corredata da una dichiarazione di conformità all'originale. Tale dichiarazione dovrà essere autenticata ai sensi dell'art 38 del DPR 445 del 28/12/2000;

- i) listino prezzi aggiornato;
- j) la dichiarazione di aver fornito, nell'ultimo triennio, medesimo materiale presso le Aziende Sanitarie della Regione Siciliana e di indicare le Aziende Sanitarie in cui è stata svolta la fornitura ed il relativo prezzo ed indicare il prezzo più basso praticato in tale triennio;

oppure

di non aver fornito, nell'ultimo triennio, medesimo materiale presso le Aziende Sanitarie della Regione Siciliana

Si precisa che **l'offerta strettamente economica dovrà essere a sua volta chiusa in apposita busta** - contenente la dizione "**Offerta economica**" - da riporre all'interno del predetto plico e compilata sul modello di offerta economica allegata alla presente.

L'offerta economica, sottoscritta dal titolare della ditta o dal legale rappresentante della società con firma leggibile apposta per esteso, deve essere provvista di marca da bollo di € 16,00 e deve contenere le indicazioni che sono elencate nello schema di offerta allegata alla presente lettera d'invito, allegando alla stessa, copia di un documento di riconoscimento in corso di validità.

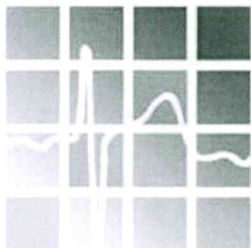
L'offerta è corredata da una garanzia fideiussoria, denominata "garanzia provvisoria" pari al 2 per cento del prezzo base di gara, sotto forma di cauzione o di fideiussione, a scelta dell'offerente. Si applicano tutte le altre disposizioni contenute nell'articolo 93 del d.lgs 50/2016, cui si fa espresso rinvio.

Nello schema di offerta sono indicati:

- il n° progressivo;
- la descrizione del prodotto;
- l'unità di misura;
- il consumo presunto annuo espresso in riferimento all'unità di misura.

Per ogni lotto per cui l'impresa concorrente intende concorrere, la stessa impresa deve pertanto indicare per ogni singolo prodotto:

- il nome commerciale del prodotto e il codice della ditta concorrente;
- il numero di unità di misura per confezione;
- il prezzo per confezione (riferito a ciascun prodotto) che potrà essere espresso con un numero di decimali non superiore a cinque cifre decimali, espressi in cifre e lettere ,



## Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Paolo Giaccone di Palermo



Sede Legale Via del Vespro n°129 – 90128 Palermo. Tel 0916551111 - P.I. 05841790826

Area Provveditorato

Via Enrico Toti n°76

telefono 0916555566 – fax 0916555502

I.V.A. ESCLUSA;

- il prezzo unitario offerto (riferito a ciascun prodotto) che potrà essere espresso con un numero di decimali non superiore a cinque cifre decimali, espressi in cifre e lettere, I.V.A. ESCLUSA con riferimento all'unità di misura (chilogrammi, grammi, numero di pezzi) prescindendo dal confezionamento;
- prezzo totale netto della fornitura di ogni singolo prodotto calcolato moltiplicando il prezzo unitario netto offerto con i quantitativi riportati nella tabella di cui all'allegato "A" per il relativo prodotto, che potrà essere espresso con un numero di decimali non superiore a cinque cifre decimali, espressi in cifre e lettere, I.V.A. ESCLUSA;
- l'I.V.A. percentuale da applicare;
- codice attribuito ad ogni singolo articolo secondo la Classificazione Nazionale dei dispositivi medici (CND), Decreto 20 febbraio 2007;

l'importo complessivo che potrà essere espresso con un numero di decimali non superiore a due cifre decimali, espresso in cifre e lettere, I.V.A. ESCLUSA.

Il prezzo indicato nell'offerta dovrà rimanere fisso ed invariabile e sarà, inoltre, comprensivo di trasporto, imballaggio presso l'Azienda Ospedaliera destinataria e di tutti gli oneri di natura fiscale esclusa l'I.V.A. che sarà addebitata a norma di legge.

Alla ditta aggiudicataria verranno corrisposti i prezzi unitari indicati in sede di gara per ogni singolo prodotto della fornitura aggiudicata.

Il pagamento delle fatture avrà luogo con le modalità e procedura di cui alla normativa vigente in tema di fatturazione elettronica alla P.A.

Il Codice Univoco dell'Area Provveditorato, ai fini della fatturazione attiva è: **8H8J6Z**

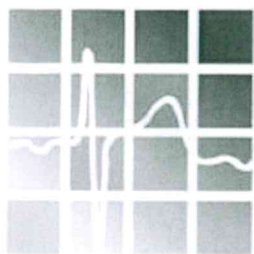
Il pagamento sarà effettuato con pagamento a mezzo bonifico bancario.

Si dà atto che il corrispettivo della prestazione non ricomprende oneri per la sicurezza, trattandosi di attività che, per le sue caratteristiche, non prevede rischi per l'attività dei lavoratori.

Si dà ulteriore atto che, ai sensi dell'articolo 26, comma 5, del d.lgs 81/2008, dato il basso tenore di rischio non sono stati previsti e computati costi per misure volte a eliminare o ridurre al minimo i rischi in materia di salute e sicurezza sul lavoro derivanti dalle interferenze delle lavorazioni.

L'offerta non è vincolante per l'Amministrazione richiedente, ma impegna esclusivamente la Ditta. Ne consegue, pertanto, che l'offerta proposta impegnerà immediatamente la ditta mentre l'eventuale affidamento sarà operativo solo dopo l'adozione del provvedimento autorizzativo da parte dell'A.O.U.P..





# Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Paolo Giaccone di Palermo



Sede Legale Via del Vespro n°129 – 90128 Palermo. Tel 0916551111 - P.I. 05841790826

Area Provveditorato

Via Enrico Toti n°76

telefono 0916555566 – fax 0916555502

Non verrà presa in considerazione l'offerta se le caratteristiche del prodotto offerto non corrispondono a quanto richiesto.

I beni in questione devono essere consegnati presso il Magazzino dell'U.O. utilizzatrice - entro 15 giorni dal ricevimento dell'ordine per corrispondenza o per fax, salvo pattuito diversamente.

All'atto della consegna, il bene sarà sottoposto a controllo qualitativo dall'incaricato dell'Azienda.

Il controllo e l'accettazione dei beni da parte dell'incaricato non solleva il fornitore dalle responsabilità per le proprie obbligazioni in ordine ai vizi apparenti ed occulti del bene stesso.

Il bene consegnato se non risulta in possesso dei requisiti richiesti potrà essere rifiutato da questa Azienda non solo alla consegna, ma anche successivamente, e ciò nei casi in cui il bene dovesse palesare qualche difetto non rilevato e non immediatamente rilevabile.

Il fornitore sarà tenuto a ritirare il bene contestato, a sue spese, con l'obbligo di restituire nel tempo indicato dall'Azienda il bene corrispondente nella qualità.

I prodotti aggiudicati dovranno essere forniti in confezioni che ne garantiscono la buona conservazione durante il trasporto, il facile immagazzinamento per sovrapposizione e riportare ben leggibili, in lingua italiana, la descrizione tecnico-quantitativa del contenuto, il nome e la ragione sociale del produttore ed ogni altra informazione utile al loro riconoscimento.

Tutti i prodotti forniti dovranno corrispondere, per caratteristiche e confezioni, alle norme di legge e di regolamento che ne disciplinano la produzione, la vendita ed il trasporto.

I prodotti, al momento della consegna, dovranno avere una validità di almeno 2/3 della validità complessiva, in caso contrario la consegna potrà essere rifiutata e sarà l'impresa aggiudicataria farsi carico del ritiro e della sostituzione.

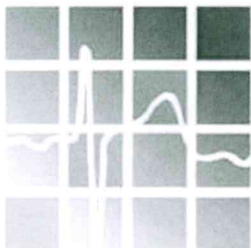
La consegna dovrà essere effettuata secondo le modalità che saranno impartite e secondo i seguenti orari:

dal lunedì al venerdì (escluso i festivi) dalle ore 08.30 alle ore 13.00.

L'Impresa aggiudicataria dovrà concordare il giorno e l'ora previsti per la consegna con l'U.O. Utilizzatrice, e con l'Unità di Staff di Ingegneria Clinica per il relativo collaudo del bene. (Ing. Flavia COSTA telefono **3346952521**).

I beni dovranno essere consegnati esclusivamente nei quantitativi richiesti dall'Azienda Ospedaliera.

I prodotti dovranno essere forniti in confezione originale e sigillata e recare, tassativamente, stampigliato la denominazione dell'Impresa, le caratteristiche del prodotto e comunque tutte le indicazioni stabilite dalle norme di legge ed in particolare la data di scadenza.



## Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Paolo Giaccone di Palermo



Sede Legale Via del Vespro n°129 – 90128 Palermo. Tel 0916551111 - P.I. 05841790826  
Area Provveditorato  
Via Enrico Toti n°76  
telefono 0916555566 – fax 0916555502

Dette diciture devono figurare sia sul confezionamento primario e sia sull'imballaggio esterno come previsto dal D.lgs 540/92. Il codice a barra dovrà essere leggibile con la penna ottica.

Dovranno inoltre essere confezionati ed imballati con materiali atti a garantirne i requisiti igienici e la corretta conservazione, consegnati con mezzi di trasporto idonei a garantire che i prodotti siano conservati a temperatura ambiente o congelata e nel rispetto delle norme vigenti, direttamente presso l'Azienda Ospedaliera, franco trasporto ed ogni altro onere accessorio

Ogni confezione dovrà contenere le istruzioni, redatte in lingua italiana, per l'utilizzo del prodotto, le modalità di conservazione, le indicazioni circa la stabilità del materiale e le indicazioni per il controllo di qualità.

All'atto della consegna il fornitore deve presentare ad un incaricato dell'Azienda Ospedaliera l'apposito documento di trasporto in duplice esemplare od altro documento idoneo, nel quale siano indicate specie e quantità dei singoli beni forniti, numero di riferimento e data dell'ordine e numero del lotto e la data di scadenza degli stessi.

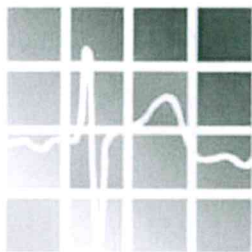
Il fornitore che consegni la fornitura in ritardo, rispetto ai tempi massimi previsti nella presente lettera di invito o, che consegnandola di qualità non conforme a quella stabilita e invitato a sostituirla, vi provveda in ritardo, contravviene ai patti stabiliti. L'Azienda si riserva, nella forma che riterrà più opportuna, di intervenire in merito alla verifica della gestione della fornitura.

In caso di inadempimento relativamente allo svolgimento della fornitura, l'Azienda si riserva di applicare, in contraddittorio con l'Impresa aggiudicataria, le penali di seguito indicate, previa contestazione scritta mediante raccomandata con avviso di ricevimento in riferimento alla riscontrata inadempienza, assegnando un termine, non inferiore a 10 giorni, per la presentazione delle controdeduzioni.

In caso di silenzio o qualora le controdeduzioni non siano ritenute valide od accoglibili, saranno applicate le seguenti penalità con motivato provvedimento dell'Azienda:

- In caso di ritardo nella fornitura per cui si sia verificato il ritardo: penale pari a 100,00 € per ogni giorno lavorativo di ritardo oltre il 5° giorno previsto per la consegna, indipendentemente dal valore dell'ordine.
- In caso di ritardo nel completamento della fornitura per cui si sia verificato il ritardo: penale pari a 50,00 € per ogni giorno lavorativo di ritardo oltre il 3° giorno previsto per il completamento della fornitura, indipendentemente dal suo valore.
- In caso di fornitura di articoli non aggiudicati o difformi per qualità e marchio dall'offerta, oltre alla richiesta di sostituzione: penale pari al 20% del valore della merce non rispondente.





# Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Paolo Giaccone di Palermo



Sede Legale Via del Vespro n°129 – 90128 Palermo. Tel 0916551111 - P.I. 05841790826

Area Provveditorato

Via Enrico Toti n°76

telefono 0916555566 – fax 0916555502

- In caso di ritardo nella sostituzione della merce difforme per cui si sia verificato il ritardo: penale pari a 50,00 € per ogni giorno lavorativo di ritardo oltre il 5° giorno previsto per il ritiro, indipendentemente dal suo valore.
- In caso di mancato rispetto delle condizioni di cui alla presente lettera di invito: penale da 50,00 € a 150,00 €, commisurata alla gravità dell'inadempimento contestato soprattutto in relazione ai disagi provocati ai servizi.

L'Azienda, oltre all'applicazione delle penali, dispone che il termine massimo di ritardo della consegna non possa eccedere comunque i giorni 20 (venti); trascorso detto termine l'Amministrazione potrà avvalersi della facoltà di aggiudicare la fornitura ad altra impresa, fatti salvi i propri diritti di risarcimento danni.

Il corrispettivo per i prodotti in questione o l'importo delle penali applicate potrà essere recuperato dalla stessa Amministrazione mediante corrispondente riduzione sulla liquidazione delle fatture in pagamento emesse dalla ditta inadempiente, e ne sarà data comunicazione al fornitore tramite PEC.

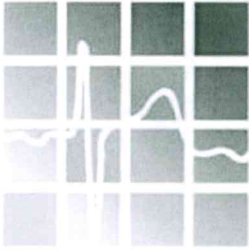
Si intende fatto salvo il diritto dell'Azienda al risarcimento di eventuali ulteriori danni subiti o delle maggiori spese sostenute a causa dell'inadempimento contrattuale.

**L'aggiudicazione riguarderà l'intera fornitura e verrà aggiudicata con il criterio del massimo ribasso poiché si tratta di fornitura di importo inferiore alla soglia di cui all'art. 35 del d.lgs. 50/2016 e di tipologia rispondente a quanto indicato all'art. 63, comma 2, lett. b).**

L'offerta è vincolante per 180 giorni successivi alla data di scadenza del termine per la presentazione ed avrà valore di proposta contrattuale irrevocabile ai sensi dell'art. 1329 C.C., tuttavia, la stazione appaltante può chiedere a codesto operatore economico il differimento di detto termine.

L'aggiudicazione provvisoria, immediatamente vincolante per l'impresa aggiudicataria, diventa definitiva ed efficace per l'Azienda Ospedaliera dopo l'avvenuta approvazione da parte dell'organo deliberante e la verifica dei prescritti requisiti; trattandosi di procedura di affidamento ai sensi dell'articolo 36, comma 2, lettere a) e b), del d.lgs 50/2016, questa stazione appaltante verifica esclusivamente i requisiti di carattere generale.

Il contratto potrà essere stipulato senza attendere il conseguimento del termine dilatorio di cui all'articolo 32, comma 9, del d.lgs 50/2016, poiché trattasi di affidamento effettuato ai sensi dell'articolo 36, comma 2, lettere a) e b), del d.lgs 50/2016 e sarà redatto in forma di scrittura privata entro 30 giorni dalla data di comunicazione dell'avvenuta aggiudicazione, con la sottoscrizione della lettera contratto inviata all'uopo debitamente sottoscritta per accettazione dal Legale Rappresentante.



**Azienda Ospedaliera Universitaria  
Policlinico Paolo Giaccone  
di Palermo**



Sede Legale Via del Vespro n°129 – 90128 Palermo. Tel 0916551111 - P.I. 05841790826  
Area Provveditorato  
Via Enrico Toti n°76  
telefono 0916555566 – fax 0916555502

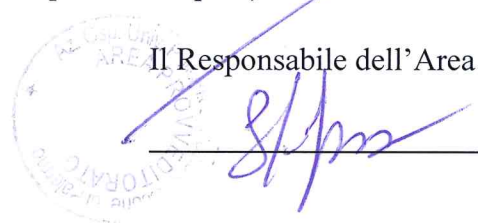
Il presente invito non costituisce impegno per questa Azienda, la quale potrà in qualsiasi momento esercitare in autotutela il potere di annullamento o revoca della procedura de qua a nulla pretendere dalla ditta partecipante a qualsiasi titolo.

Le carenze di qualsiasi elemento formale della domanda possono essere sanate attraverso la procedura di soccorso istruttorio di cui all'articolo 83, comma 9, del d.lgs 50/2016, che qui intende integralmente richiamato.

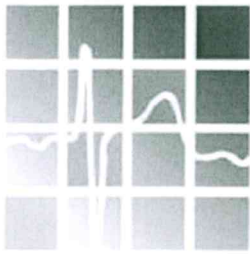
Si precisa che in caso di controversie, che non potessero essere definite a livello di accordo bonario e non attribuite alla Giurisdizione Amministrativa, il Foro esclusivo competente è quello di Palermo.

Per eventuali chiarimenti codesta rispettabile ditta potrà rivolgersi all'Area Provveditorato dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico "Paolo Giaccone" nella persona della Dr. Stefania Bongiovanni 091-6555566 mail [area.provveditorato@policlinico.pa.it](mailto:area.provveditorato@policlinico.pa.it)

La presente è pubblicata sul sito internet Aziendale ([www.policlinico.pa.it](http://www.policlinico.pa.it)).

Il Responsabile dell'Area  






**Azienda Ospedaliera Universitaria  
Policlinico Paolo Giaccone  
di Palermo**



Sede Legale Via del Vespro n°129 – 90128 Palermo. Tel 0916551111 - P.I. 05841790826  
Area Provveditorato  
Via Enrico Toti n°76  
telefono 0916555566 – fax 0916555502

**Informativa ai sensi dell'articolo 13 del D.Lgs.30 giugno 2003, n. 196**

La presente comunicazione è volta a rendere noto che i trattamenti di dati effettuati dalla scrivente si svolgono in conformità al Decreto Legislativo 30 giugno 2003, n. 196, denominato “Codice in materia di protezione dei dati personali”, il quale prevede la tutela delle persone fisiche e giuridiche e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali.

Ai sensi dell'art. 13 D. Lgs. 196/2003 l'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Paolo Giaccone di Palermo, comunica quanto segue:

1. Il trattamento cui saranno sottoposti i Suoi dati personali comuni – dati da Lei resi in occasione della stipula del contratto o in fase precontrattuale, in occasione dell'ordine o della fatturazione del prodotto/servizio da Lei fornitoci ha la finalità di provvedere alla corresponsione dell'importo dovutoLe, alla stesura delle scritture contabili ed ai connessi adempimenti di legge e di contratto.
2. Il trattamento sarà effettuato con e senza l'ausilio di mezzi elettronici, o comunque automatizzati, e comprenderà, nel rispetto dei limiti e delle condizioni poste dall'art. 11 del D.Lgs. 196/03, tutte le operazioni o complesso di operazioni previste dall'art. 4, comma 1, lett. a) D.Lgs. 196/03 e necessarie al trattamento in questione, ivi inclusa la comunicazione ai soggetti di cui al successivo punto 3 della presente informativa e comunque con l'osservanza delle misure minime cautelative della sicurezza e riservatezza dei dati previste dalla normativa vigente.
3. I dati personali relativi al trattamento in questione verranno comunicati:
  - a) A soggetti cui la facoltà di accedere ai Suoi dati sia riconosciuta da disposizioni di legge, di regolamento, da norme comunitarie, da procedure e istruzioni operative interne.
  - b) A professionisti incaricati dell'elaborazione dei dati ai fini della corresponsione del compenso dovutoLe e delle registrazioni contabili;
  - c) Agli Istituti di Credito, al fine di effettuare l'accreditamento del compenso dovutoLe.
4. Il conferimento dei dati personali ha natura obbligatoria. L'eventuale parziale o totale rifiuto del consenso comporterà, pertanto, l'impossibilità di perseguire la sopra richiamata finalità.
5. Ai sensi dell'art. 7 del D.Lgs. 196/03, Lei ha il diritto di conoscere, in ogni momento, quali sono i Suoi dati e come essi vengono utilizzati, nonché il diritto di farli aggiornare, integrare, rettificare o cancellare, chiederne il blocco ed opporsi al loro trattamento facendone esplicita richiesta al sotto citato Responsabile del trattamento.
6. Responsabile del trattamento è il Responsabile dell'Area Provveditorato – tel. n. 091 655.5500 - fax n. 091 655.5502, e-mail [area.provveditorato@policlinico.pa.it](mailto:area.provveditorato@policlinico.pa.it).





# ALLEGATO «A»

## SCHEMA DI OFFERTA (da ritornare compilata e firmata)

**OGGETTO: PROCEDURA NEGOZIATA AI SENSI DELL'ART. 36 COMMA 2 LETT. A) DEL D.LGS.50/2016 PER FORNITURA DI N. 1 UNITÀ SATELLITE, COMPLETA DI N. 1 TRASDUTTORE ENDOCAVITARIO E DEI RELATIVI ACCESSORI PER IL SERVIZIO CENTRALIZZATO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI DELL'AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA POLICLINICO "PAOLO GIACCONE" DI PALERMO.**

Io sottoscritto .....  
nato a ..... il ..... in  
qualità di titolare o legale rappresentante dell'Impresa .....  
.....Partita I.V.A.....  
..... codice fiscale ..... (sia  
la partita I.V.A. che il codice fiscale si riferiscono all'Impresa partecipante) con sede  
amministrativa in ..... Via/C.so/P.za.....  
.....telefono.....  
fax.....con sede legale in.....  
.....Via/C.so/P.za .....  
.....telefono.....fax.....  
.....e-mail .....

## DICHIARA

di essere disposto di offrire i prezzi (in cifre e in lettere) indicati nelle tabelle allegate alla presente offerta.

Inoltre, dichiara inoltre:

- che la presente offerta è irrevocabile ed impegnativa fino a 180 giorni a partire dalla data ultima fissata per la presentazione delle offerte;
- che i prezzi indicati nella presente offerta devono intendersi remunerativi e quantificati in conformità a calcoli di propria convenienza ed a proprio completo rischio;
- che i prezzi indicati nella presente offerta sono omnicomprensivi di quanto necessario per la corretta esecuzione della fornitura in relazione a quanto previsto nel capitolato speciale d'appalto e dichiarato in offerta;
- che si impegnerà ad eseguire la fornitura a tutte le condizioni di cui al capitolato speciale d'appalto con i prodotti che corrispondono al medesimo nonché alla

campionatura presentata, assumendo tutti gli oneri e le penalità derivanti da inadempienze;

- che si impegnerà a consegnare il bene offerto direttamente presso l'Unità Operativa utilizzatrice concordando la data di consegna con il referente dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico "Paolo Giaccone" – Viale del Vespro n°129 – Palermo;
- che eseguirà il contratto secondo le disposizioni vigenti in tema di sicurezza, antinfortunistica, lavoro oltre a quanto specificatamente previsto in merito agli aspetti retributivi e fiscali.

li

Firma leggibile  
del rappresentante legale dell'Impresa  
e timbro dell'Impresa (1)

ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

- 1) Firma per esteso e leggibile.



**FORNITURA DI N. 1 UNITÀ SATELLITE, COMPLETA DI N. 1 TRASDUTTORE ENDOCAVITARIO E DEI RELATIVI ACCESSORI PER IL SERVIZIO CENTRALIZZATO DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI DELL'AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA POLICLINICO "PAOLO GIACCONE" DI PALERMO**

Allegato "A1" Prospetto per la formulazione dell'offerta economica.

DESCRIZIONE	unità di misura	fabbisogno presunto annuo (a)	Nome Commerciale e codice Ditta	Prezzo unitario ( in cifre e lettere ) I.V.A ESCLUSA (b)	Importo fornitura ( in cifre e lettere ) I.V.A ESCLUSA ( axb)	I.V.A. percentual e da applicare	Codice RDM	Codice CND
1 UNITA' SATELLITE dedicata all'ecotomografo Esaote, mod. Mylab Twice Ehd, S/N 9218 completa di:	NR.	1		€ _____ DICONSI € _____	€ _____ DICONSI € _____			
-n1 Trasduttore endocavitario								
-relativi accessori								
<b>1) TOTALE COMPLESSIVO = I.V.A ESCLUSA .</b>					€ _____			
					<b>DICONSI €</b>			

DATA.....

FIRMA LEGGIBILE  
DEL RAPPRESENTANTE LEGALE DELLA DITTA  
E TIMBRO DELLA DITTA





Il presente fac-simile può essere utilizzato per la dichiarazione.  
Nel caso in cui non venga utilizzato, deve essere riprodotto fedelmente.

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA  
AI SENSI DEL DPR 28.12.2000 N. 445**

Il/La sottoscritto/a .....

nato/a il ..... a .....

in qualità di:

- Legale rappresentante (allegare copia fotostatica del documento di identità);
- Procuratore legale del rappresentante (allegare, a pena di esclusione, copia conforme dell'originale della relativa procura e copia del documento<sup>1</sup>)

della impresa .....

con sede legale in ..... Via ..... n .....

CAP ..... codice località Istat: ..... Codice Catasto: .....

con sede operativa in (se diversa dalla sede legale) .....

Via ..... n. .... CAP .....

codice fiscale ..... con P.IVA .....

tel ..... fax..... Posta Elettronica .....

ai fini della partecipazione alla procedura avente ad oggetto:

.....

ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art.76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci ivi indicate,

**DICHIARA**

**REQUISITI DI ORDINE GENERALE  
(art. 80 D.Lgs. 50/2016)**

1) Che l'impresa non si trova nelle condizioni di esclusione dalla partecipazione alle procedure di affidamento degli appalti pubblici e di stipula dei relativi contratti previste dall'art. 80 del D. Lgs. n. 50/2016 e specificamente:

1.1) che nei confronti dei soggetti di seguito indicati:

Dati anagrafici, residenza, C.F., carica sociale dei seguenti soggetti **ATTUALMENTE IN CARICA:** titolare e direttore tecnico se si tratta di impresa individuale; soci e direttore tecnico, se si tratta di società in nome collettivo; soci accomandatari e direttore tecnico se si tratta di società in

<sup>1</sup> La procura allegata ad una delle dichiarazioni sarà considerata valida anche ai fini delle altre dichiarazioni.

accomandita semplice; amministratori muniti di potere di rappresentanza (compresi i procuratori), direttore tecnico, socio unico, ovvero il socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci, se si tratta di altro tipo di società o consorzio

Carica	Cognome e Nome	Data di nascita	Luogo di Nascita	Indirizzo e luogo di residenza	Codice fiscale	Cancelleria Tribunale di competenza Ufficio/Sede

Dati anagrafici, residenza, C.F., carica sociale dei seguenti soggetti **CESSATI DALLA CARICA** nell'anno antecedente la data di pubblicazione del bando di gara: titolare e direttore tecnico se si tratta di impresa individuale; soci e direttore tecnico, se si tratta di società in nome collettivo; soci accomandatari e direttore tecnico se si tratta di società in accomandita semplice; amministratori muniti di potere di rappresentanza, direttore tecnico, socio unico, ovvero il socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci, se si tratta di altro tipo di società o consorzio (n.b. nel caso in cui la ditta non abbia soggetti cessati dalla carica non deve compilare la sottostante tabella)

Carica	Cognome e Nome	Data di nascita	Luogo di Nascita	Indirizzo e luogo di residenza	Codice fiscale

- non è pendente procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'articolo 3 della legge 27 dicembre 1956, n. 1423 o di una delle cause ostative previste dall'articolo 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575;

**oppure**

- è pendente procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione di cui all'articolo 3 della legge 27 dicembre 1956, n. 1423 o di una delle cause ostative previste dall'articolo 10 della legge 31 maggio 1965, n. 575 come di seguito precisato:

Soggetto condannato ..... sentenza/decreto del .....

Soggetto condannato ..... sentenza/decreto del .....

1.2) che nei confronti dei soggetti elencati nelle precedenti due tabelle:



- non è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato, o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale, per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale; è comunque causa di esclusione la condanna, con sentenza passata in giudicato, per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'articolo 45, paragrafo 1, direttiva Ce 2004/18;

**oppure**

- è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato, o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale, per reati gravi in danno dello Stato o della Comunità che incidono sulla moralità professionale; è comunque causa di esclusione la condanna, con sentenza passata in giudicato, per uno o più reati di partecipazione a un'organizzazione criminale, corruzione, frode, riciclaggio, quali definiti dagli atti comunitari citati all'articolo 45, paragrafo 1, direttiva Ce 2004/1 come di seguito precisato:

Soggetto condannato ..... sentenza/decreto del .....

Soggetto condannato ..... sentenza/decreto del .....

(n.b. per i soggetti con condanna dovranno essere indicate tutte le condanne penali riportate, ivi comprese quelle per le quali abbia beneficiato della non menzione e quelle per reati depenalizzati ovvero dichiarati estinti dopo la condanna stessa, le condanne revocate e quelle per le quali e' intervenuta la riabilitazione).

- 1.3) che l'impresa non ha violato il divieto di intestazione fiduciaria posto all'art. 17 della l. 19 marzo 1990, n. 55 e smi o, altrimenti, che è trascorso almeno un anno dall'ultima violazione accertata definitivamente e che questa è stata rimossa;
- 1.4) che l'impresa non ha commesso gravi infrazioni debitamente accertate alle norme in materia di sicurezza e a ogni altro obbligo derivante dai rapporti di lavoro, risultanti dai dati in possesso dall'ANAC;
- 1.5) che l'impresa non ha commesso grave negligenza o malafede nell'esecuzione di prestazioni affidate da questa stazione appaltante e di non aver commesso errore grave nell'esercizio della sua attività professionale;
- 1.6) che l'impresa non ha commesso, ai sensi dell'art. 80, comma 4, del Codice, violazioni gravi, definitivamente accertate, rispetto gli obblighi relativi al pagamento delle imposte e tasse, secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui è stabilito;
- 1.7) che nel casellario informatico delle imprese, istituito presso l'ANAC, non risulta nessuna iscrizione per aver presentato falsa dichiarazione o falsa documentazione in merito a requisiti e condizioni rilevanti per la partecipazione a procedure di gara e per l'affidamento di subappalti;
- 1.8) che l'impresa non ha commesso, ai sensi dell'art. 80, comma 4, violazioni gravi, definitivamente accertate, alle norme in materia di contributi previdenziali ed assistenziali secondo la legislazione italiana o quella dello Stato in cui è stabilito;
- 1.9) che come richiesto all'art. 80 comma 5, lettera i) del D.Lgs. n. 50/2016 l'impresa:

- è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili in attuazione dell'art. 17 Legge 12/03/1999 n. 68 come può essere certificato dal competente ufficio della Provincia di ..... mail ..... PEC .....

**oppure**

- non rientra in alcuna delle fattispecie previste dall'art. 3 della Legge 12/03/1999 n. 68, non è soggetta alla normativa che regola il diritto al lavoro dei disabili;

1.10) che nei propri confronti non è stata applicata la sanzione interdittiva di cui all'art. 9, comma 2, lett. c), del d.lgs. 8 giugno 2001, n. 231, e non sussiste alcun divieto di contrarre con la pubblica amministrazione, compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'art. 14 del d.gs. 9 aprile 2008, n. 81 e di cui all'art. 53, comma 16-ter, del d.lgs. del 2001, n. 165 (ovvero di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e comunque di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autoritativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni nei loro confronti per il triennio successivo alla cessazione del rapporto);

### REQUISITI DI IDONEITA' PROFESSIONALE

- 2)  che l'Impresa risulta iscritta nel Registro delle imprese della Camera di Commercio (o altro Registro professionale o commerciale dello Stato di appartenenza)

di ..... al numero .....

dal ..... per l'attività oggetto della gara.

**oppure**

- che l'Impresa non è iscritta nel registro delle imprese della camera di commercio in quanto non sussiste l'obbligo;

- che l'Impresa risulta iscritta nel registro /Schedario generale della cooperazione (specificare) ..... di ..... per la seguente attività.....

- che l'Impresa/Professionista risulta iscritta nel seguente albo professionale ..... num. .... per la fascia di classificazione .....

### EMERSIONE LAVORO NERO (art. 1 della L. 266/03)

- 3) (selezionare l'opzione d'interesse barrando la casella corrispondente e compilare le parti necessarie)

- che l'Impresa non si è avvalsa di piani individuali di emersione di cui alla L. 383/01 e s.m.i.;

- che l'Impresa si è avvalsa dei piani individuali di emersione di cui alla L. 383/01 e s.m.i. ma che il periodo di emersione si è concluso;

della competente Direzione Provinciale del lavoro – CLES (Comitati per il Lavoro e l'Emersione del Sommerso) di.....  
mail ..... PEC .....



## ANTICORRUZIONE E CODICE COMPORTAMENTO

- 4) di aver preso atto del Codice di Comportamento di cui al DPR 16 aprile 2013 n. 62;
- 5) di aver preso atto del Piano Triennale per la Prevenzione della Corruzione e del Codice Etico Comportamentale dell'Istituto approvati con determine n. 19/DGEN del 31.01.2014 e n. 30/DGEN del 29.01.2015, pubblicati sul sito internet dell'INRCA alla voce amministrazione trasparente;
- 6) di impegnarsi a garantire la diffusione ed il rispetto delle predette normative presso i propri dipendenti e collaboratori;
- 7) di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo o comunque, di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti che hanno esercitato poteri autorizzativi o negoziali per conto delle pubbliche amministrazioni nei loro confronti, nel triennio successivo alla cessazione del rapporto;
- 8) di essere consapevole che il mancato rispetto delle predette normative comporterà l'esclusione dalla gara e la risoluzione del contratto;

## REQUISITI GENERALI DI GARA

- 9) remunerativa l'offerta economica presentata giacché per la sua formulazione ha preso atto e tenuto conto:
  - 9.a) delle condizioni contrattuali e degli oneri compresi quelli eventuali relativi in materia di sicurezza, di assicurazione, di condizioni di lavoro e di previdenza e assistenza in vigore nel luogo dove devono essere svolti i servizi;
  - 9.b) di tutte le circostanze generali, particolari e locali, nessuna esclusa ed eccettuata, che possono avere influito o influire sia sulla prestazione dei servizi, sia sulla determinazione della propria offerta;
- 10) di accettare le condizioni contrattuali contenute nella documentazione di gara, pubblicata sul MEPA, compresi i chiarimenti, e di avere esatta cognizione del contenuto della stessa, fatta salva comunque la facoltà di apporre eventuali riserve in fase di esecuzione nei modi ed entro i limiti consentiti dalla normativa vigente;
- 11) di accettare le norme e le condizioni legittime contenute nel capitolato speciale, e negli eventuali chiarimenti e, comunque, di tutte le disposizioni che concernono la fase esecutiva del contratto;
- 12) di avere preso esatta cognizione della natura del contratto e delle condizioni contrattuali, nonché di ogni altra circostanza che possa aver influito o che possa influire sulla determinazione dei prezzi e sull'esecuzione del servizio/fornitura, anche a fronte di eventuali maggiorazioni di costi che dovessero intervenire per lievitazione dei prezzi durante l'esecuzione, e la rinuncia a qualsiasi azione o eccezione in merito, avendo tenuto conto di tutto ciò nella determinazione dei prezzi offerti – che si ritengono remunerativi – e dei modi e tempi di esecuzione del servizio/fornitura;
- 13) che l'Impresa non ha subito la risoluzione anticipata di contratti da parte di committenti pubblici negli ultimi tre anni per inadempimento contrattuale;
- 14) che l'Impresa si impegna ad osservare e a far osservare all'eventuale subappaltatore e ai soggetti titolari di subappalti e cottimi di cui all'art. 105, comma 9, ultimo periodo del codice, le norme e prescrizioni dei contratti collettivi nazionali e di zona stipulati tra le parti sociali firmatarie di contratti collettivi nazionali, comparativamente più rappresentative, delle leggi e dei regolamenti sulla tutela, sicurezza, salute, assicurazione assistenza, contribuzione e retribuzione dei lavoratori;

**TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI (art. 3 Legge 136/2010)**

15) gli estremi identificativi dei conti correnti bancari o postali dedicati ai movimenti finanziari relativi a forniture di beni e servizi pubblici sono i seguenti:

.....  
.....

16) le persone delegate ad operare sui predetti conti bancari o postali sono le seguenti:

.....(cod. fisc .....)  
.....  
.....(cod. fisc .....)

17) di impegnarsi a comunicare i nuovi estremi identificativi di conti correnti postali e bancari e le relative persone delegate ad operare entro sette giorni dalla loro accensione;

18) di avvalersi, nelle transazioni finanziarie eseguite a fronte di un contratto di fornitura di beni e servizi pubblici, di banche o della Società Poste Italiane SpA, indicando nel bonifico il codice CUP e il codice CIG assegnato alla procedure di gara;

19) di impegnarsi ad inserire nei contratti sottoscritti con subappaltatori e/o i subcontraenti un'apposita clausola con la quale ciascuno di essi assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari come previsto all'art. 3 della Legge 136/2010.

**COMUNICAZIONI**

20) di precisare che il domicilio eletto per le comunicazioni è il seguente:

Denominazione ....., P.IVA/CF .....  
Via ..... n. .... CAP ..... Comune ..... Prov. ....

21) di accettare che le comunicazioni dell'INRCA, relative alla gara, siano inviate ad uno dei seguenti recapiti:

numero di fax: ..... PEC .....

22) di precisare che i dati del Legale Rappresentante della ditta sono:

Sig./Sig.ra .....

Nato/a a .....il ..... C.F. ....

\_\_\_\_\_  
(luogo, data)

\_\_\_\_\_  
(firma del Legale rappresentante)

**INFORMAZIONI UTILI AI FINI DEL CONTROLLO SUL POSSESSO REQUISITI****PREFETTURA**

Ufficio/Sede	indirizzo	CAP	Città
Fax	Tel.	Posta elettronica Certificata (PEC)	note

**CANCELLERIA FALLIMENTARE**

Ufficio/Sede	indirizzo	CAP	Città
Fax	Tel.	Posta elettronica Certificata (PEC)	note

**AGENZIA DELLE ENTRATE**

Ufficio/Sede	indirizzo	CAP	Città
Fax	Tel.	e-mail	note

Il dichiarante

---



(Attenzione da compilare solo nel caso in cui il legale rappresentante della Ditta non presenti dichiarazione unica per tutti i soggetti di cui all'art. 80, comma 3).  
Se possibile si chiede la presentazione di una dichiarazione complessiva)

**DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DEI SOGGETTI DI CUI ALL'ART. 80 D.LGS. N. 50/2016**

Il sottoscritto .....  
 nato il..... a .....  
 in qualità di (indicare se direttore tecnico, socio, amministratore, etc.).....  
 .....  
 della impresa/società/consorzio.....  
 con sede legale in.....via.....  
 con sede operativa in.....via.....  
 codice fiscale .....  
 con partita IVA .....  
 telefono n. ....  
 ai fini della partecipazione alla procedura<sup>2</sup>

Ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/00, consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e di dichiarazioni mendaci indicate.

**DICHIARA:**

- che nei propri confronti non è pendente alcun procedimento per l'applicazione di una delle misure di prevenzione o di una delle cause ostative di cui rispettivamente all'art. 6 e all'art. 67 del d.lgs. 6 settembre, n. 159 del 2011; che nei propri confronti non sussiste alcuna causa di divieto, decadenza o sospensione di cui all'art. 67 del d.lgs. 6 settembre 2011, n. 159;
- che nei propri confronti **non** è stata pronunciata sentenza di condanna passata in giudicato, o emesso decreto penale di condanna divenuto irrevocabile, oppure sentenza di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale;

*Oppure*<sup>3</sup>

<sup>2</sup> indicare l'oggetto della procedura cui si riferisce la dichiarazione

<sup>3</sup> ATTENZIONE: il dichiarante deve indicare tutti i provvedimenti penali irrevocabili emessi nei suoi confronti (anche se non compaiono nel certificato del casellario giudiziale rilasciato su richiesta dell'interessato) in quanto spetta esclusivamente alla stazione appaltante valutare i medesimi e la loro incidenza sulla moralità professionale. Più specificamente dovrà indicare i seguenti provvedimenti, anche nel caso in cui abbia ottenuto il beneficio della non menzione: le sentenze passate in giudicato; i decreti penali di condanna divenuti irrevocabili; le sentenze di applicazione della pena su richiesta, ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale, o in relazione ai quali sia intervenuta l'estinzione della pena per effetto di condono conseguente ad indulto; dovranno essere dichiarate anche le condanne per reati depenalizzati ovvero dichiarati estinti dopo la condanna stessa, le condanne revocate e quelle per le quali e' intervenuta la riabilitazione.

che nei propri confronti sono state pronunciate le seguenti sentenze passate in giudicato, e/o emessi i seguenti decreti penali di condanna divenuti irrevocabili, e/o pronunciate le seguenti sentenze di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'articolo 444 del codice di procedura penale<sup>4</sup>: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

- che non si trova nelle condizioni di cui all'art. 80 del Codice
- di avere ricevuto l'informativa di cui all'art. 13 del D.Lgs. n. 196/2003.

\_\_\_\_\_  
(luogo, data)

\_\_\_\_\_  
(firma)

**N.B.**

*La dichiarazione deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di valido documento di identità del sottoscrittore.*

<sup>4</sup> Per i soggetti cessati dalla carica che abbiano riportato condanne di cui all'art. 80 D.Lgs n. 50/2016 il concorrente dovrà dimostrare che vi sia stata completa ed effettiva dissociazione della condotta penalmente sanzionata.

