



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA

Sede legale: Via del Vespro n.129 - 90127 Palermo - CF e P.IVA: 05841790826

AREA PROVVEDITORATO

Via Enrico Toti n 76 – 90128 Palermo - Tel. 091.6555500/5749

Email: area.provveditorato@policlinico.pa.it - Pec: provveditorato.aoup@pec.policlinicogiaccone.it - Web: www.policlinico.pa.it

AVVISO MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER EMERGENZA COVID-19

L'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Paolo Giaccone al fine di fronteggiare le necessità di attrezzature dovute alle straordinarie misure di prevenzione volte a fronteggiare la situazione di emergenza epidemiologica da COVID-19, che sta interessando l'intero territorio nazionale e attuare le misure urgenti adottate dal Governo, intende procedere all'effettuazione di un'indagine di mercato al fine di individuare gli operatori economici in grado di garantire con urgenza le seguenti forniture per l'eventuale affidamento ai sensi del dell'art. 36 e 63 del D. Lgs. 50/2016, della Legge 120/2020.

| | |
|------------------------------------|--|
| OGGETTO | Fornitura di: <ul style="list-style-type: none">• n. 15 Ventilatori NIV fascia intermedia• n. 8 Ventilatori NIV fascia superiore• n. 8 Sistema per Erogazione di Alti Flussi di Ossigeno (Nasal High Flow System) |
| SPECIFICHE TECNICHE | Vedasi allegato "A" |
| MODALITA' DI PARTECIPAZIONE | <p>Gli operatori economici interessati sono invitati a presentare la loro candidatura tramite PEC all'indirizzo: <i>provveditorato.aoup@pec.policlinicogiaccone.it,</i></p> <p>indicando</p> <ul style="list-style-type: none">• descrizione sintetica del modello proposto che deve rispettare le specifiche riportate nella scheda allegata, dichiarando il possesso di tutte le certificazioni necessarie e confermando che il modello offerto non sia fuori produzione;• descrizione sintetica dei kit consumabili necessari per l'uso del prodotto e offerti dall'operatore;• I prezzi, proposti, anche per kit, che saranno valutati per l'eventuale invito alle negoziazioni;• il numero di unità di prodotto relativa al modello offerto, che ci si impegnerebbe a consegnare, in caso di affidamento;• il termine di consegna, in giorni, dal ricevimento dell'ordine, considerata l'urgenza della fornitura. <p>Le condizioni oggettive per individuare l'operatore economico affidatario della fornitura che eseguirà, a seguito di Ordinativo di Fornitura, terranno conto della idoneità tecnica, dichiarate in sede di offerta e della pronta fornitura.</p> <p>Nel caso il cui l'operatore economico non possenga un determinato requisito ma è in grado di proporre una soluzione equivalente può evidenziarlo nella scheda tecnica.</p> <p>Il presente Avviso di manifestazione di interesse ha scopo esplorativo ed è finalizzato a favorire la partecipazione di operatori economici interessati, per ognuna delle singole attrezzature elencate, alle successive procedure di affidamento e non vincola in alcun modo l'Azienda che si riserva, a proprio insindacabile giudizio, all'avvio o meno delle predette procedure con gli operatori economici che hanno manifestato interesse per affidare a uno o più operatori economici in grado di coprire l'intero fabbisogno delle</p> |



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA

Sede legale: Via del Vespro n.129 - 90127 Palermo - CF e P.IVA: 05841790826

AREA PROVVEDITORATO

Via Enrico Toti n 76 – 90128 Palermo - Tel. 091.6555500/5749

Email: area.provveditorato@policlinico.pa.it - Pec: provveditorato.aoup@pec.policlinicogiaccone.it - Web: www.policlinico.pa.it

| | |
|-------------------------------------|---|
| | <p>attrezzature necessarie alle Aree Covid. La selezione degli operatori economici da invitare sarà ispirata ai principi di trasparenza, rotazione e parità di trattamento. L'operatore economico che non sarà chiamato ad eseguire la prestazione, nel rispetto delle condizioni oggettive di cui sopra, non avrà nulla a pretendere.</p> |
| REQUISITI RICHIESTI | <p>Possono presentare istanza i soggetti di cui all'art. 45 del D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i. Requisiti minimi richiesti all'Operatore Economico:</p> <ul style="list-style-type: none">• non trovarsi in alcuna delle situazioni che configurino motivi di esclusione ai sensi dell'art. 80 del D. Lgs. 5012016 e s.m.i. e non sussistono ulteriori impedimenti alla partecipazione alla procedura né ulteriori divieti a contrarre con la Pubblica Amministrazione;• Iscrizione alla Camera di Commercio per attività compatibile per la fornitura in oggetto;• di avere abilitazione attiva per la partecipazione alle procedure sul Portale Appalti di questa Stazione Appaltante all'indirizzo https://appalti.policlinico.pa.it/PortaleAppalti/it/homepage.wp, HOME » PORTALE APPALTI (Gestore della Piattaforma telematica Maggioli S.p.A. - Divisione ELDASOFT -Telefono Call Center: +39 0909018174 email service.appalti@maggioli.it) |
| TEMPISTICA DI PARTECIPAZIONE | <p>Per la necessità di completare la fornitura entro i termini previsti dal citato D.A., le manifestazioni di interesse dovranno pervenire entro le ore 10:00 del giorno 16/11/2020</p> |

Per ulteriori informazioni: Mail: area.provveditorato@policlinico.pa.it - Tel. 091.655.5500

Palermo, 11 novembre 2020

Il Responsabile Area Provveditorato
Ing. Vincenzo Lo Medico