

**AVVISO ESPLORATIVO PER ACQUISIZIONE BENI INFUNGIBILI PROCEDURA  
NEGOZIATA SENZA PREVIA PUBBLICAZIONE DEL BANDO DI GARA**Prot. 9548 del 09/03/2020**Scadenza il 16/03/2020 ore 12:00**

Il presente avviso esplorativo è finalizzato alla verifica di esistenza di ulteriori prodotti rispetto ai dispositivi conosciuti e di seguito indicati – aventi specifiche tecniche “equivalenti” a quelle riportate in allegato.

I. **PREMESSA:** il presente Avviso persegue gli obiettivi di cui all’art. 66, comma 1 del D.lgs. 50/2016. Le consultazioni preliminari di mercato sono volte a confermare l’esistenza dei presupposti che consentono ai sensi dell’art. 63, comma 1, d.lgs. 50/2016 s.m.i il ricorso alla procedura negoziata senza pubblicazione del bando ovvero individuare l’esistenza di soluzioni alternative.

II. **OGGETTO DELLA FORNITURA:** Dispositivi Medici occorrenti alla UOC MEDICINA TRASFUSIONALE riportati nell’allegato elenco

III. **INDICAZIONI ED ESIGENZE FUNZIONALI E PRESTAZIONALI:** come da allegato alla presente

IV. **DESCRIZIONE DELLE CARATTERISTICHE TECNICHE:** come da allegato alla presente

V. **DENOMINAZIONE DEL PRODUTTORE** dei materiali conosciuti : come da allegato alla presente.

Gli operatori economici che ritengano di produrre e/o commercializzare materiali/dispositivi aventi caratteristiche funzionalmente equivalenti, dovranno far pervenire entro il 16/03/2020, h.12,00 all’indirizzo pec [ao.sga@pec.hsangiovanni.roma.it](mailto:ao.sga@pec.hsangiovanni.roma.it) le manifestazioni di interesse debitamente firmate digitalmente dal titolare o rappresentante legale dell’Impresa indicando il numero di protocollo del presente avviso, l’oggetto “Manifestazione di interesse a partecipare alla procedura per la fornitura di DISPOSITIVI MEDICI PER UOC MEDICINA TRASFUSIONALE avendo cura di indicare il prodotto come denominato nelle schede allegate”, unitamente alla seguente documentazione:

- a) Scheda tecnica del prodotto/dei prodotti in lingua italiana (o tradotta).
- b) Codice rilasciato dal fornitore, eventuale CND di appartenenza, eventuale numero attribuito dal repertorio dei dispositivi medici (se del caso).
- c) Dichiarazione attestante l’equivalenza prestazionale e cioè che le caratteristiche del materiale ottemperino in maniera equivalente alle esigenze di natura manutentiva per le quali è richiesta la fornitura (D.Lgs. 50/2016, art. 68 c. 6), esplicitativa e dettagliata.
- d) Studi scientifici, tecnici o altro materiale, a corredo della ritenuta e dichiarata equivalenza funzionale.

**Requisiti di partecipazione:**

- iscrizione alla Camera di Commercio, Industria, Artigianato ed Agricoltura per lo specifico settore di attività oggetto dell’appalto;
- assenza delle cause ostative alla partecipazione alle gare pubbliche di cui all’art. 80 del D.Lgs. 50/16 e smi



Ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 D.lgs. n. 196/2003 e s.m.i., i dati personali conferiti dai candidati saranno trattati, anche con strumenti informatici, per le finalità e le modalità previste dal presente procedimento e per lo svolgimento dell'eventuale successivo rapporto contrattuale. Ad ogni modo ai sensi del D.lgs. n. 196/2003 e s.m.i. si informa che:

- a) il trattamento dei dati personali dei candidati è finalizzato unicamente all'individuazione di un operatore economico per l'eventuale successivo affidamento della fornitura;
- b) il trattamento sarà effettuato dal personale degli uffici competenti nei limiti necessari a perseguire le sopra citate finalità, con modalità e strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati;
- c) i dati potranno essere comunicati o portati a conoscenza dei Responsabili o incaricati o di dipendenti coinvolti a vario titolo nella fornitura da affidare;
- d) all'operatore economico interessato sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del D.lgs. n. 196/2003.
- e) Eventuali informazioni e chiarimenti potranno essere richiesti al seguente indirizzo di posta [acquisizionebenieserviz@hsangiovanni.roma.it](mailto:acquisizionebenieserviz@hsangiovanni.roma.it)

Il Direttore f.f.  
U.O.C. Acquisizione Beni e Servizi  
(Paolo Cavallari)

**MODULO PER LA RICHIESTA DI VALUTAZIONE DI  
BENI o SERVIZI INFUNGIBILI**

**secondo quanto previsto Linee Guida n. 8 recanti "Ricorso a procedure negoziate senza previa pubblicazione di un bando nel caso di forniture e servizi ritenuti infungibili."**

<b>DATI DEL RICHIEDENTE</b>	
Nome e cognome <b>RITA MARINELLI</b>	E-mail <b>rmarinelli@hsanjoan.it</b> Tel. <b>077052947</b>
Dipartimento/U.O.	Centro di costo <b>1.DD.CO.3.00</b>
Attività del richiedente: <input type="checkbox"/> Medico ospedaliero	
<b>OGGETTO DELLA RICHIESTA (barrare la voce corrispondente)</b>	
<input type="checkbox"/> dispositivo medico (DM)	
<input checked="" type="checkbox"/> dispositivo medico dedicato ad apparecchiature elettromedicali	
<input type="checkbox"/> altro bene sanitario o economale	
<b>TIPOLOGIA DI RICHIESTA</b>	
<input type="checkbox"/> Integrazione fabbisogno	
<input checked="" type="checkbox"/> Altro <b>SOSTITUZIONE DISPOSITIVO IN USO</b>	
<b>MOTIVAZIONE DELLA RICHIESTA E IMPIEGO PREVISTO:</b>	
Per usura di dispositivo in uso, dedicato allo scongelatore per unità di plasma CYTO-THERM DR (DITTA PIECO). Protezione sacche di plasma da possibile contaminazione del bagno generato dalla circolazione dell'acqua riscaldata dell'apparecchiatura citata.	
<b>DESCRIZIONE DEL BENE RICHIESTO: DATI GENERALI</b>	
Nome commerciale e modello <b>CAMICIE per scongelatore sacche di plasma</b>	
Fabbricante <b>PIECO</b>	Codice attribuito dal Fabbricante <b>CYTO-THERM-DR</b>
Fornitore <b>PIECO</b>	Codice attribuito dal Fornitore <b>DR-BL</b>
<i>(solo per i Dispositivi Medici)</i>	
Tipo di DM: tipo 1 (DM di classe I, IIa, IIb e III, DM impiantabili attivi, IVD) tipo 2 (kit e assemblati)	
Codice Repertorio Nazionale DM <b>U.2.8691</b>	Classificazione Nazionale Dispositivi Medici-CND <b>2121403</b>
Classe di Rischio DM e Impianti bili attivi (DLgs 46/97, DLgs 507/92): <input checked="" type="checkbox"/> I <input type="checkbox"/> IIa <input type="checkbox"/> IIb <input type="checkbox"/> III	
<b>CARATTERISTICHE TECNICHE GENERALI</b>	
Descrizione <b>Contenitore in materiale plastico odibile e ricambio di acqua calda ad uso esclusivo dell'apparecchiatura CT-DR</b>	
Destinazione d'uso (impiego a cui il dispositivo è stato destinato dal fabbricante e riportato sulle etichette, nelle istruzioni per l'uso, nel materiale promozionale) <b>PROTEZIONE SACCHE DI PLASMA DA scongelare mediante ricambio di acqua calda</b>	