

Prot. 0061525|17/08/2020|ASURAV1|U-FARM-H|P

**AVVISO ESPLORATIVO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATA ALL’AFFIDAMENTO, TRAMITE PROCEDURA NEGOZIATA, DELLA FORNITURA DI KIT PER INTERVENTO DI COLECISTECTOMIA – APPENDICECTOMIA LAPAROSCOPICA , AI SENSI DELL’ART.36 COMMA 2 lett. b) del D.Lgs. 18 aprile 2016 n. 50 e s.m.i.**

L’ ASUR MARCHE , con sede in Via Oberdan 2 Ancona (AN), intende acquisire per le necessità dell’Area Vasta 1 Servizio di Farmacia Ospedaliera , la manifestazione di interesse da parte di operatori economici per la fornitura di **KIT PER INTERVENTO DI COLECISTECTOMIA – APPENDICECTOMIA LAPAROSCOPICA** mediante procedura di affidamento al di sotto della soglia comunitaria ai sensi dell’art. 36 del D.lgs.50/16 e s.m.i.

**L’aggiudicazione avverrà per lotto unico intero e il criterio di aggiudicazione** sarà quello dell’offerta economicamente più vantaggiosa , ai sensi dell’art.95 del D.lgs.50/16.

Gli interessati dovranno far pervenire **all’Ufficio Protocollo esclusivamente tramite PEC (posta elettronica certificata aziendale), areavasta1.asur@emarche.it** entro e non oltre le **ore 12 del giorno 04 settembre 2020** il modello Allegato 1 – compilato in ogni sua parte.

Nell’oggetto della PEC dovrà essere indicata la seguente dicitura: **“AVVISO ESPLORATIVO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATA ALL’AFFIDAMENTO ,TRAMITE PROCEDURA NEGOZIATA, DELLA FORNITURA DI KIT PER INTERVENTO DI COLECISTECTOMIA – APPENDICECTOMIA LAPAROSCOPICA “** .

I soggetti di cui all’art.36 del D.lgs.50/2016 e s.m.i. che intendono presentare la propria manifestazione d’interesse per l’invito alla procedura devono essere abilitati al Mepa nella iniziativa /categoria\_ di riferimento.

Si informa che il presente avviso non costituisce invito a partecipare alla gara pubblica ma semplice richiesta a manifestare interesse a seguito alla quale potranno essere esperite eventuali procedure negoziate attraverso il MEPA ; le proposte di manifestazione di interesse pertanto, non vincolano in alcun modo la Stazione Appaltante né possono far insorgere nei soggetti partecipanti alcun diritto in ordine all’eventuale aggiudicazione di alcuna procedura.

Acquisite le manifestazioni di interesse, qualora questa Azienda intenda avviare una procedura di gara, inviterà a partecipare coloro che avranno fatto pervenire istanza di invito entro il predetto termine. Inoltre sarà facoltà dell’Amministrazione invitare ulteriori operatori economici , oltre a quelli che avranno risposto al presente avviso, qualora il numero delle richieste di partecipazione pervenute attraverso il presente avviso fossero ritenute insufficienti, purché presenti nel mercato elettronico (Mepa).

Ai sensi dell’art. 52 del D. Lgs. Nr. 50/2016 si informa che i mezzi di comunicazione individuati per la procedura in oggetto sono costituiti da posta elettronica certificata e pubblicazioni su siti informatici.

Il presente avviso e gli allegati modelli per le dichiarazioni sono disponibili per l’accesso libero, diretto e completo, sul Profilo Committente dell’ASUR [www.asurmarche.it](http://www.asurmarche.it). La suddetta documentazione è altresì reperibile presso la Sede ASUR – Servizio di Farmacia Ospedaliera Area Vasta 1 – Viale Comandino 70 61029 Urbino (PU) – 0722 301388/380/584 ,da Lunedì a Venerdì dalle ore 09,00 alle ore 13,00.

Direttore U.O.C. Servizio di Farmacia Ospedaliera Area Vasta 1

A.S.U.R. AREA VASTA N.1  
AREA VASTA N.1  
Dott. Celestino BUIARINI  
FARMACIA RESPONSABILE  
BUIARINI

## ALLEGATO 1

Spett.le ASUR – Area Vasta 1  
Via Ceccarini 38  
61032 FANO (PU)

U.O.C. Farmacia Ospedaliera Area Vasta 1  
Viale Comandino 70  
61029 Urbino PU

OGGETTO: AVVISO ESPLORATIVO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATA ALL’AFFIDAMENTO ,TRAMITE PROCEDURA NEGOZIATA, DELLA FORNITURA DI KIT PER INTERVENTO DI COLECISTECTOMIA – APPENDICECTOMIA LAPAROSCOPICA, AI SENSI DELL’ ART.36 D.LGS.50/16 E S.M.I.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Titolare / Legale Rappresentante dell’Impresa \_\_\_\_\_

C.Fiscale \_\_\_\_\_

Partita Iva \_\_\_\_\_

con sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

e sede amministrativa nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

Recapito presso il quale deve essere inviata qualsiasi comunicazione inerente la gara:

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

PEC: \_\_\_\_\_

Premettendo che è a conoscenza delle sanzioni penali previste dall’art.76 del D.P.R.n.445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

### DICHIARA

- di essere abilitato nel Mercato elettronico della pubblica amministrazione (MEPA) nell’iniziativa di riferimento.
- di essere in possesso dei requisiti generali (art. 80 del d.lgs. n. 50/2016 e smi):
  - a) assenza di cause di esclusione alla partecipazione a procedure di appalto (art. 80 D.Lgs.50/2016 e s.m.i);
- di essere in possesso dei requisiti di idoneità professionale (art. 83 c. 3 del D.lgs. n. 50/2016 e smi)
  - a) iscrizione nel registro della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura (C.C.I.A.A.) o nel registro delle Commissioni provinciali per l’artigianato o presso i competenti ordini professionali;

## E CHIEDE

Di essere invitato a partecipare alla procedura negoziata che si terrà presso il MEPA attraverso RDO (Richiesta di offerta)

Data .....

IL TITOLARE O LEGALE RAPPRESENTANTE

Timbro e Firma.....

**Attenzione:** Il presente facsimile, compilato in ogni sua parte, firmato dal titolare o legale rappresentante e riportante il timbro della Ditta, dovrà essere acquisito tramite scanner e allegato alla PEC in formato PDF. Con le stesse modalità dovrà inoltre essere allegata copia di un VALIDO documento di identità del sottoscrittore.