

**AVVISO DI INDAGINE DI MERCATO
(per i principi della linea guida n. 4 ANAC
ove non in contrasto con le norme del nuovo Codice Appalti)**

Avviso di manifestazione d'interesse per la selezione di Ditte interessate

Si rende noto che questa Azienda intende verificare la composizione del mercato, finalizzata all'espletamento di successiva procedura di gara, per la fornitura di: **“copricuffie monouso da utilizzarsi con le cuffie per la protezione acustica dei pazienti in risonanza magnetica (RM). Tali coperture devono essere idonee all'uso in ambiente sanitario, idrorepellenti e devono rappresentare una barriera efficace contro la penetrazione dei microbi”**.

In considerazione dell'urgenza di approvvigionamento di tale dispositivo, si chiede, a tutti gli operatori interessati a manifestare il proprio interesse di trasmettere a questa Azienda, l'allegato A compilato e **la documentazione tecnica riferita al materiale richiesto**.

Requisiti di ammissione all'invito:

1. Requisiti di ordine generale: ai fini dell'ammissione alla gara, il concorrente non dovrà trovarsi in alcuna delle condizioni ostative di cui agli articoli 94, 95 e 97 del D. Lgs. n. 36/2023.

Modalità di presentazione della manifestazione di interesse

Le aziende che intendono rispondere al presente invito devono inviare, entro **7 giorni** dalla pubblicazione del presente avviso, il modulo “Allegato A” e tutta la documentazione tecnica richiesta tramite posta elettronica certificata (pec) al seguente indirizzo: approvvigionamenti@ptvonline.postecert.it, e contestualmente all'indirizzo di posta : sandra.caprara@ptvonline.it

f.to

U.O.C. Acquisizione forniture, servizi e lavori

IL Direttore f.f.

Dr.ssa Paola Tigani

ALLEGATO A

Spett.le
Azienda Ospedaliera Universitaria
Policlinico Tor Vergata
Viale Oxford, 81
00133 Roma

Oggetto: avviso di manifestazione di interesse, per i principi della linea guida n. 4 ANAC ove non in contrasto con le norme del nuovo Codice Appalti, finalizzato all'espletamento di successiva procedura di gara, per la fornitura di: **“copricuffie monouso da utilizzarsi con le cuffie per la protezione acustica dei pazienti in risonanza magnetica (RM).**

Tali coperture devono essere idonee all'uso in ambiente sanitario, idrorepellenti e devono rappresentare una barriera efficace contro la penetrazione dei microbi”.

L'operatore che intende rispondere dovrà inviare entro **7 giorni** dalla data di pubblicazione dell'avviso l'allegato A compilato e la documentazione tecnica del prodotto offerto.

Il sottoscritto (nome e cognome) _____

Nato a il _____

in qualità di _____

dell'Impresa _____

con sede legale in _____

Cap. _____ Prov. _____ Indirizzo _____

(eventuale) sede amministrativa in _____

Cap. _____ Prov. _____ Indirizzo _____

Tel. _____ Fax _____

Codice fiscale _____

Partita IVA _____

MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE E CHIEDE

di essere invitato alla procedura di affidamento della fornitura in oggetto.

Il sottoscritto chiede di essere contattato al seguente indirizzo:

e-mail (posta certificata) _____

Data _____

FIRMA _____

Il presente modello deve essere completato in tutte le sue parti dall'impresa partecipante e sottoscritto dal legale rappresentante della stessa o da un suo procuratore speciale. Nel caso in cui il sottoscrittore sia un procuratore speciale, alla domanda/dichiarazione dovrà essere allegata anche una copia legalizzata della relativa procura.

Allegare un documento d'identità, in corso di validità, del firmatario a pena di esclusione.