

AVVISO DI GARA

(ai sensi della linea guida n. 4 ANAC)

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

Si rende noto che questa Fondazione intende acquisire manifestazione di interesse relativamente alla fornitura di:

Hematrate procedure pack (o equivalente) – dispositivo per il trattamento dell'ischemia critica di pazienti non rivascolarizzabili o critici con arteriopatie ostruttive e nel piede diabetico (ulcere non healing).

Si chiede, pertanto, a tutti gli operatori interessati a manifestare il proprio interesse mediante la trasmissione a questa Fondazione, entro 15 giorni dalla pubblicazione del presente avviso, dell'interesse a partecipare allegando, oltre al modulo da compilare (allegato A) la scheda tecnica del prodotto proposto.

È richiesto, altresì, che gli operatori interessati posseggano anche i seguenti requisiti:

1. Requisiti di ordine generale: ai fini dell'ammissione alla gara, il concorrente non dovrà trovarsi in alcuna delle condizioni ostative di cui all'art. 80 "Motivi di esclusione" del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i. e dovrà inoltre possedere, e successivamente dimostrare, i requisiti prescritti.

Modalità di presentazione della manifestazione di interesse

Gli operatori che rispondono al presente invito devono compilare il modulo "Allegato A" unito al presente avviso e inoltrarlo via PEC al seguente indirizzo: approvvigionamenti@ptvonline.postecert.it.

f.to.

Il Direttore U.O.C. Acquisizione forniture, servizi e lavori
Dott.ssa Carla Cianciullo

Spett.le
Fondazione PTV Policlinico Tor Vergata
Viale Oxford, 81
00133 Roma

Oggetto: fornitura di dispositivo per il trattamento dell'ischemia critica di pazienti non rivascolarizzabili o critici con arteriopatie ostruttive e nel piede diabetico.

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 _____

Il sottoscritto chiede di essere contattato al seguente indirizzo: PEC

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.