

AVVISO DI INDAGINE DI MERCATO (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 verificare la composizione del mercato, finalizzata all'espletamento di successiva procedura di gara, per l'affidamento del *“Servizio di manutenzione programmata e assistenza tecnica full risk per un periodo di mesi 36 relativamente alla Strumentazione per i controlli di qualità dosimetrica degli acceleratori lineari e verifiche pre-trattamento, PTW Freiburg, in dotazione ed in uso clinico presso la U.O.C. Radioterapia del PTV”*.

Il servizio di assistenza tecnica full risk deve prevedere:

- visite di manutenzione preventiva programmata in accordo con quanto riportato nel manuale tecnico fornito dal produttore dei sistemi;
- numero illimitato di interventi tecnici correttivi Help Desk da effettuarsi entro le 4 ore lavorative dalla chiamata e con orario compatibile con quello delle attività del Reparto di Radioterapia;
- numero illimitato di interventi tecnici correttivi ON SITE da effettuarsi entro 16 ore lavorative dalla chiamata e con orario compatibile con quello delle attività del Reparto di Radioterapia;
- manutenzione “full-risk” comprensiva di tarature biennali e di eventuali update software/hardware delle seguenti apparecchiature:
 - n°1 Fantoccio PTW BeamScan;
 - n°3 Sistema per verifiche pre-trattamento PTW Octavius O4D 1500 SRS;
 - n°2 matrice a camere di ionizzazione PTW Octavius Detector 1600 SRS;
 - n°1 elettrometro PTW Romeo;
 - n°6 camere a ionizzazione PTW (n°2 farmer, n°2 semiflex 3D, n°2 advanced markus);
- manutenzione “full-risk” comprensiva di tarature biennali e servizio muletto per il rilevatore PTW Microdiamond;
- installazione e configurazione di tutti i software UPDATE resi disponibili, se compatibili con l'hardware in dotazione al Reparto Radioterapia;
- formazione on site del personale sull'utilizzo dei software UPDATE;
- fornitura ed installazione di tutte le parti di ricambio necessarie all'esecuzione delle attività manutentive senza alcuna esclusione;

Si richiede inoltre, a pena di esclusione, di fornire attestazione di incarico della commercializzazione ed assistenza tecnica post-vendita.

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 Fondazione, 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 **15 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 Francesco Quagliariello

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

Oggetto: avviso di manifestazione di interesse ai sensi delle linee guida anac n.4, finalizzato all'espletamento di successiva procedura di gara, per l'affidamento del *“Servizio di manutenzione programmata e assistenza tecnica full risk per un periodo di mesi 36 relativamente alla Strumentazione per i controlli di qualità dosimetrica degli acceleratori lineari e verifiche pre-trattamento, PTW Freiburg, in dotazione ed in uso clinico presso la U.O.C. Radioterapia del PTV”*.

Il servizio di assistenza tecnica full risk deve prevedere:

- visite di manutenzione preventiva programmata in accordo con quanto riportato nel manuale tecnico fornito dal produttore dei sistemi;
- numero illimitato di interventi tecnici correttivi Help Desk da effettuarsi entro le 4 ore lavorative dalla chiamata e con orario compatibile con quello delle attività del Reparto di Radioterapia;
- numero illimitato di interventi tecnici correttivi ON SITE da effettuarsi entro 16 ore lavorative dalla chiamata e con orario compatibile con quello delle attività del Reparto di Radioterapia;
- manutenzione “full-risk” comprensiva di tarature biennali e di eventuali update software/hardware delle seguenti apparecchiature:
 - n°1 Fantoccio PTW BeamScan;
 - n°3 Sistema per verifiche pre-trattamento PTW Octavius O4D 1500 SRS;
 - n°2 matrice a camere di ionizzazione PTW Octavius Detector 1600 SRS;
 - n°1 elettrometro PTW Romeo;
 - n°6 camere a ionizzazione PTW (n°2 farmer, n°2 semiflex 3D, n°2 advanced markus);
- manutenzione “full-risk” comprensiva di tarature biennali e servizio muletto per il rilevatore PTW Microdiamond;
- installazione e configurazione di tutti i software UPDATE resi disponibili, se compatibili con l'hardware in dotazione al Reparto Radioterapia;
- formazione on site del personale sull'utilizzo dei software UPDATE;
- fornitura ed installazione di tutte le parti di ricambio necessarie all'esecuzione delle attività manutentive senza alcuna esclusione;

Si richiede inoltre, a pena di esclusione, di fornire attestazione di incarico della commercializzazione ed assistenza tecnica post-vendita.

L'operatore che intende rispondere dovrà inviare entro 15 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.