



Presidio di Garbagnate Milanese

U.O.C. Acquisti - Ufficio con sistema di gestione certificato UNI EN ISO 9001:2015

Viale Forlanini, 95 – 20024 – Garbagnate Milanese

Tel. 02 994302475 - Fax 02 994302591

E-mail: areaacquisti@asst-rhodense.it

Titolario: 1.6.3 - Fascicolo: 290/2020

Garbagnate Milanese, 24 novembre 2020

AVVISO ESPLORATIVO FINALIZZATO ALLA RICEZIONE DI MANIFESTAZIONI D'INTERESSE PER LA PARTECIPAZIONE ALLA PROCEDURA NEGOZIATA DA ESPERIRE AI SENSI DELL'ART. 63, COMMA 2, LETT. C), D.LGS. N. 50/2016, AVENTE AD OGGETTO L'EROGAZIONE DEL SERVIZIO DI ASSISTENZA SPECIALISTICA ODONTOIATRICA PRESSO IL POLIAMBULATORIO DI ARESE, PER IL PERIODO DI 24 MESI + 24 MESI.

AVVISO – n. 20/2020

PUBBLICAZIONE DEL PRESENTE AVVISO:

24/11/2020

SCADENZA TERMINE TRASMISSIONE MANIFESTAZIONE DI INTERESSE:

30/11/2020

ASST Rhodense intende procedere all'esperimento una procedura negoziata, con supporto telematico della piattaforma telematica di Regione Lombardia Sintel, per l'affidamento del servizio del Servizio di assistenza specialistica odontoiatrica da espletarsi presso il Poliambulatorio di Arese dell'Asst Rhodense, per il periodo di 24 mesi + 24 mesi, ai sensi dell'art. 63, comma 2, lett. c) del D.Lgs. n. 50/2016, mediante invito a presentare offerta trasmesso agli operatori economici individuati anche attraverso il presente avviso.

Il presente avviso sarà pubblicato sulla Piattaforma SinTel del portale della Centrale Acquisti www.ariaspa.it e sul sito internet aziendale www.asst-rhodense.it, sezione "Gare", link disponibile anche in sezione "Amministrazione Trasparente".

Si riportano di seguito le informazioni essenziali della procedura cui il presente avviso attiene:

- ✓ Il servizio di assistenza specialistica odontoiatrica da erogarsi presso il Poliambulatorio di Arese è articolato in nr. 5 poltrone; fatturato medio annuo presunto € 700.000,00=.
- ✓ Dovranno essere garantite:
 - la fornitura di manufatti protesici ed ortodontici
 - la fornitura di tutto ciò che è necessario all'erogazione dello stesso

- tutte le risorse umane mediche, paramediche ed amministrative necessarie per il corretto funzionamento del service.

Con l'esperimento della suddetta eventuale procedura l'ASST Rhodense intende individuare la migliore offerta da aggiudicarsi sulla base del criterio dell'offerta economicamente più vantaggiosa. L'offerta economica verrà espressa in ragione di una percentuale univoca di sconto da applicarsi al volume di affari ovvero sulla totalità delle prestazioni erogate sia in regime di solvenza sia in regime di SSN, corrispondente al ricavo di ASST Rhodense.

Gli operatori economici interessati, che intendono essere invitati a partecipare alla procedura suindicata, dovranno dichiarare il proprio interesse **entro le ore 12:00 del giorno 30 novembre 2020 esclusivamente tramite l'apposita funzione presente in Piattaforma SinTel all'indirizzo sopra indicato,**

compilando, la Manifestazione di interesse (Allegato 1), che dovrà essere firmata digitalmente.

Gli operatori economici, per il solo interesse manifestato mediante adesione al presente avviso, non potranno vantare alcun diritto né titolo, pretesa, preferenza o priorità in ordine all'affidamento del contratto. ASST Rhodense inviterà tutti gli operatori economici che hanno manifestato interesse e, in ogni caso, si riserva la facoltà di procedere all'integrazione dell'elenco, nel rispetto delle norme vigenti, scegliendo a proprio insindacabile giudizio altri operatori economici idonei, anche ai sensi del sopracitato articolo, che non abbiano presentato manifestazione di interesse.

Garbagnate Milanese, 24 novembre 2020.

Il Dirigente U.O.C. Acquisti

Paolo Zanichelli

*Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del Testo
Unico D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445 e del D.Lgs. 7 marzo
2005 n. 82 e norme collegate, il quale sostituisce il testo
cartaceo e la firma autografa*

Email: areaacquisti@asst-rhodense.it - Tel. 02-994302475
Incaricato dell'Istruttoria: Stella Lione/Sara Paolini

ALLEGATO 1

ASST RHODENSE
Viale C. Forlanini n. 95
20024 Garbagnate Milanese

Il sottoscritto _____ C.F. _____ nato il _____ a _____ residente in _____ C.a.p. _____ Via _____ n. _____, in qualità di _____ dell'operatore economico _____, con sede legale in _____ C.a.p. _____ Via _____ Tel. _____ indirizzo e-mail PEC _____ codice fiscale n. _____ con partita IVA n. _____ iscrizione C.C.I.A.A. n. _____ sede di _____ Provincia _____ dal _____

MANIFESTA L'INTERESSE dell'OPERATORE ECONOMICO che rappresenta

ad essere invitato a presentare offerta con riferimento alla procedura negoziata inserita all'interno dell'Avviso **20/2020** pubblicato dall'ASST Rhodense sulla Piattaforma SinTel, sul portale della Centrale Acquisti www.ariaspa.it e sul sito internet dell'ASST Rhodense www.asst-rhodense.it, sezione Gare, per la procedura di seguito appositamente indicata:

SERVIZIO DI ASSISTENZA SPECIALISTICA ODONTOIATRICA PRESSO IL POLIAMBULATORIO DI ARESE

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 e s.m. consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del citato DPR 445/2000, per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

DICHIARA

1. che non sussistono i motivi di esclusione dalla partecipazione alle procedure di affidamento degli appalti di cui all'art. 80 del Decreto Legislativo n. 50 del 18.04.2016;

-
2. che l'operatore economico è iscritto nel registro delle imprese della Camera di Commercio di _____, per oggetto di attività coerente rispetto all'oggetto del contratto inerente la procedura negoziata per la quale si manifesta interesse alla partecipazione;
 3. di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui all'art.13 Reg. UE 2016/679, che i dati personali raccolti saranno trattati nell'ambito della procedura in oggetto.

Data e luogo _____

*Firma del soggetto dichiarante**

***La dichiarazione deve essere corredata da:**

- **Fotocopia di documento d'identità del sottoscrittore;**