



Sede Legale  
Viale Strasburgo n.233 90146 Palermo  
Tel 0917801111 - P.I. 05841780827  
Tel 091.7808333  
Fax 091.7808394

Prot. n. 0018293/5

del 13/07/2015

## A TUTTE LE DITTE INTERESSATE

### Art. 1) Oggetto.

È intenzione di questa Azienda Ospedaliera procedere ai sensi dell'art. 57 comma 2 lettera C) del D.Lgs n. 163/2006 all'affidamento in somministrazione per un anno di Kit per l'U.O. di Ematologia I e UTMO P.O. Cervello e precisamente:

### **LOTTO N. 1 CIG 63295340B2 Base d'asta p 25.000,00**

#### **KIT PER L'IDENTIFICAZIONE IN PCR-REAL-TIME DELLE MUTAZIONI DEI GENI K-RAS ED N-RAS UTILIZZANDO DNA ESTRATTO DA CAMPIONI DI TESSUTI INCLUSI IN PARAFFINA.**

I Kit devono essere validati CE IVD per strumentazione ABI7900 o Rotor-iGene (disponibili presso il laboratorio);

I Kit devono contenere tutti i reattivi necessari per la reazione di PCR ed i controlli positivi per tutte le mix di reazione;

Ogni mix deve coamplificare la regione target ed un controllo endogeno interno della reazione;

Ogni Kit deve contenere un controllo per la qualità e quantità del DNA del campione in esame;

La reazione e l'analisi deve poter essere condotta entro 90 minuti;

I Kit devono essere in grado di evidenziare per entrambi i geni K ed N RAS le mutazioni che interessano i codoni principali: 12,13,59,61,117,146;

Confezioni da 24 test

#### **Quantità richiesta**

**N. 96 test per le mutazioni di K-RAS;**

**N. 96 test per le mutazioni di N-RAS;**

### **LOTTO 2 CIG 63295405 A4 Base d'asta p 40.000,00**

**N. 8 Kit codice 870111 Therascreen EGFR RGQ PCR kit (24) CE IVD**

**N. 1 Kit CODICE 870311 Therascreen EGFR Plasma RGQ PCR Kit CE**

N. 1 Kit codice 87001 Therascreen KRAS RGQ PCR Kit (24) CE IVD;

N. 1 Kit codice 870201BRAF RGQ PCR Kit (24) CE ivd;

N. 4 Kit codice 181900 NGHS -003X Human Myeloid Neoplasms GeneRead DNaseq Targeted Panel V2 ;

LOTTO N. 3 CIG 6329552F88 Base d'asta p 9.000,00

N. 2 Kit AdnaTest ProstateCancerSelect cod. T-1-520 CE IVD

N. 2 Kit AdnaTest ProstateCancerDetect cod. T-1-521CE IVD

N.1 adnaMag S cat no:T-1-700)

N. 1 AdnaMag L cat no: T-1-800)

N. 2 KIT AR-FI AR-V7 expression cod 0001

Codesta spettabile Ditta è invitata a presentare offerta.

La base d'asta annuale complessiva è fissata in p 74.000,00 oltre iva

Qualora la descrizione di qualcuno dei prodotti messi a gara dovesse individuare una fabbricazione o provenienza determinata o un procedimento particolare, un marchio o un brevetto determinato, un tipo o un'origine o una produzione specifica che avrebbero come effetto di favorire o eliminare talune imprese o prodotti detta indicazione deve intendersi integrata dalla menzione **o equivalente**.

**La ditta partecipante dovrà inviare, entro la scadenza prefissata nella presente lettera di invito, all'indirizzo in intestazione quanto segue:**

**BUSTA N.1 DOCUMENTAZIONE AMMINISTRATIVA**

1. Allegato B debitamente compilato
2. PASS OE laddove il prezzo posto a base d'asta sia almeno pari o superiore ad p 40.000,00 oltre iva.

**BUSTA N. 2 DOCUMENTAZIONE TECNICA**

Schede tecniche

Certificazioni

**BUSTA N: 3 OFFERTA ECONOMICA**

Offerta economica dettagliata nei modi di legge.

Sul frontalino della busta dovrà essere scritta in evidenza la dicitura: **o PROCEDURA NEGOZIATA** per la fornitura di kit in dotazione alla U.O. di Ematologia I e UTMO P.O. Cervello o e il nominativo dell'offerente e dovrà essere fatta pervenire **entro le ore 12.00 del 27/07/2015** presso l'Ufficio Protocollo dell'Azienda Ospedaliera o Ospedaliera Villa Sofia-Cervello o **o Viale Strasburgo 233 o 90146 PALERMO.**

Oltre detto termine non sarà valida alcuna offerta anche se sostitutiva o aggiuntiva di offerta precedente.

Le offerte redatte in modo imperfetto, o contenenti comunque condizioni aleatorie e/o indeterminate non verranno accettate e saranno considerate nulle.

Il prezzo indicato nell'offerta dovrà rimanere fisso ed invariabile e sarà, inoltre, comprensivo di trasporto, imballaggio presso l'Azienda Ospedaliera destinataria e di tutti gli oneri di natura fiscale esclusa l'I.V.A. che sarà addebitata a norma di legge.

Alla ditta aggiudicataria verranno corrisposti i prezzi unitari indicati in sede di gara per ogni singolo prodotto della fornitura aggiudicata.

L'importo della fattura viene pagato tramite la Tesoreria dell'Azienda, nei termini e modi prescritti dalla normativa vigente, tempo per tempo, a fornitura regolarmente eseguita ed a controllo avvenuto.

I termini di pagamento restano interrotti qualora l'Azienda Ospedaliera chieda chiarimenti.

Ai fini del pagamento si intendono pervenute il 15 del mese, tutte le fatture registrate tra il 1° e il 15° giorno del mese stesso; il 30 del mese tutte le fatture registrate tra il 16° e l'ultimo giorno del mese stesso.

In caso di ritardo nei pagamenti, viene indicato, a titolo di proposta contrattuale, un tasso di mora in misura pari al tasso BCE stabilito semestralmente e pubblicato con comunicazione del Ministero dell'Economia e delle Finanze sulla GURI, secondo quanto previsto dall'art. 5 del D.Lgs. 231 del 9 ottobre 2002, maggiorato di un punto percentuale.

Si comunica che le contestazioni formalizzate inibiscono, fino a completa definizione, il diritto al pagamento delle relative fatture.

L'Azienda inoltre fa divieto di ricorrere alla cessione del credito.

Le fatture relative alla fornitura dovranno essere intestate a:

AZIENDA OSPEDALIERA "OSPEDALI RIUNITI VILLA SOFIA-CERVELLO" ó  
PALERMO ó Viale Strasburgo 233 ó 90146 PALERMO P.I. 05841780827.

La fattura, per la liquidabilità, oltre a contenere i dati obbligatori per legge ed essere conforme a quanto previsto nell'ordine d'acquisto deve anche contenere le seguenti indicazioni:

- ◆ riportare il numero d'ordine;
- ◆ essere corredata da copia dell'ordine e copia fotostatica del documento di trasporto e altro documento equipollente;
- ◆ riportare il numero di conto economico e quello del centro di costo indicato sull'ordine.

Il pagamento delle fatture non contestate libera l'Azienda da qualsiasi rivendicazione economica da parte dell'aggiudicatario.

Il pagamento sarà effettuato:

- con versamento su c/c postale o bancario;

➤ con mandato di riscossione nominativo.

L'impresa aggiudicataria dovrà comunicare, unitamente all'invio della fattura, la modalità di pagamento prescelta con lettera a firma del legale rappresentante.

Il presente invito non costituisce impegno per questa Azienda all'aggiudicazione definitiva di quanto oggetto della procedura cui si dà avvio.

La gara sarà ritenuta valida anche nel caso sia presentata una sola offerta.

Per eventuali chiarimenti codesta rispettabile ditta potrà rivolgersi all'U.O.C. Appalti e Forniture dell'Azienda Ospedaliera "Ospedali Riuniti Villa Sofia-Cervello" (Sig.ra Elga Furnari email [e.furnari@villasofia.it](mailto:e.furnari@villasofia.it) tel 091/7808749 email [antonella.lupo@ospedaliriunitipalermo.it](mailto:antonella.lupo@ospedaliriunitipalermo.it)).

**Il Dirigente Responsabile**  
**UOC Approvvigionamenti**  
**Dr.ssa Antonina Lupo**