**Fac-simile ISTANZA DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE. Modello 1**

Spett.le

Azienda Ospedaliera “Ospedali Riuniti Villa Sofia – Cervello “

Viale Strasburgo n°233 – 90146 PALERMO

**OGGETTO: Istanza di manifestazione di interesse per la partecipazione alla selezione degli operatori economici da invitare alla procedura negoziata senza previa pubblicazione del bando di gara finalizzata alla fornitura, in noleggio, quinquennale, di sistemi completi di Laboratorio, comprensiva del servizio di manutenzione full risk e del materiale di consumo, occorrenti alla U.O.S.D. Laboratorio di Oncoematologia e Manipolazione Cellulare e Citogenetica P.O. Cervello, alla U.O.C. di Medicina Trasfusionale P.O. Cervello e P.O. Villa Sofia, alla U.O.C. di Ematologia per le Malattie Rare del Sangue e degli Organi Ematopoietici P.O. Cervello**

**ISTANZA DI PARTECIPAZIONE**

Il sottoscritto .................................................................................................................................

nato il ....................................a .....................................................................................................

residente in ............................................................ via ..................................................................

codice fiscale n ..............................................................................................................................

in qualità di .....................................................................................................................................

dell’operatore economico...............................................................................................................

con sede legale in ......................................................... via ...........................................................

sede operativa in .........................................................via ................................................................

codice fiscale n... ................................................... partita IVA n.........................................

Per ogni comunicazione relativa a chiarimenti e per le verifiche previste dalla normativa vigente:

Domicilio eletto:

Via ………………….………………………….. Località…………………………………….. CAP ……………………………

n. di telefono.............................................. e-mail (PEC) ………………..........................................

(in caso di imprese straniere) e-mail ………………………………..…………………………………

**COMUNICA**

di essere interessato a partecipare alla gara di cui all’oggetto relativamente al/i seguente lotto/i:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | **LOTTO** | **DESCRIZIONE LOTTO** |
|  | **1** | Marcatori Oncoematologia |
|  | **2** | Estrattore Acidi Nucleici |
|  | **3** | Sistema completamente automatizzato per l’estrazione RNA ad alta efficienza |
|  | **LOTTO** | **DESCRIZIONE LOTTO** |
|  | **4** | Preparatore automatico dei campioni per l’analisi del del cariotipo |
|  | **5** | Piattaforma tecnologica per analisi Genetiche ad elevata processività |
|  | **6** | Piattaforma tecnologica per profili di espressione ad elevata processività |
|  | **7** | Citofluorimetria |
|  | **8** | Sistema studio HLA mediante tecnologia LUMINEX 3DTyping HLA SSO ad alta definizione – Ricerca/identificazione alloanticorpi linfocitotossici |
|  | **9** | Sistema Citofluorimetria |
|  | **10** | Sistema Ricerca e identificazione di anticorpi anti-HLA fissanti il complemento (C3d) e Typing HLA rapido mediante tecnologia LUMINEX |
|  | **11** | Sistema per la validazione biologica di sierologia, virologia, chimica clinica delle sacche di sangue e/o Emocomponenti per il centro di qualificazione biologica dell’U.O.C. di Medicina Trasfusionale del Presidio Ospedaliero Villa Sofia |
|  | **12** | Analisi molecolare per trombofilia genetica ereditaria e farmacogenetica  |
|  | **13** | Service di un “Sistema per il riconoscimento univoco di operatori medici ed infermieri e dei pazienti da trasfondere”, per i due Servizi Trasfusionali dell’A.O.R. Villa Sofia-Cervello |
|  | **14** | Tecnologia in micropiastra ad alta cadenza analitica per Tipizzazione e screening anticorpale in micropiastra donatori (idoneità) (Gruppo diretto e indiretto, Weak D, fenotipo Rh/Kell, Cellano, R.A.I.,Identificazione anticorpi) e screening su Donatori ed tracciabilità controllo gruppo sacche, nonché per secondo controllo su paziente nuovo non conosciuto, occasionalmente, per gli accertamenti sullo stato di immunizzazione dei pazienti di categorie e rischio trasfusionale (+ 2° livello test pre-trasfusionali su Pazienti di categorie e rischio Trasfusionale). |
|  | **15** | Tecnologia di agglutinazione su colonna per Tipizzazione e screening anticorpale in colonna donatori (Donatori occasionali e periodici): Gruppo diretto e indiretto, Weak D, fenotipo Rh/Kell, Cellano, R.A.I. 3 cellule, Identificazione anticorpi, Test di coombs diretto e monospecifico, tipizzazione allargata fenotipo donatori e per gli accertamenti pre-trasfusionali di routine (Gruppo diretto e indiretto, Weak D, fenotipo Rh/Kell, Cellano, R.A.I. 3 cellule, Identificazione anticorpi a 37° e Temperatura Ambiente,ed enzima, Test di coombs diretto e monospecifico, tipizzazione allargata fenotipo paziente, prove di compatibilità a 37° e T.A , tipizzazione gravide e neonati, titolazioni anticorpi naturali ed irregolari. |

in qualità di:

* concorrente singola
* mandataria capogruppo della costituenda/costituita RTI/consorzio con le seguenti ditte:

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_;

**DICHIARA DI ESSERE IN GRADO DI FORNIRE:**

* il/i dispositivo/i con le caratteristiche tecniche così come identificati nell’avviso pubblico n. prot.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_del \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ o soluzioni con caratteristiche funzionali e prestazionali equivalenti secondo quanto previsto all’articolo 68 del D. Lgs.50/2016, e di fornire i seguenti dati di sintesi:

**APPARECCHIATURE**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Descrizione | Codice articolo | Produttore e sede del produttore |
|  |  |  |

**MATERIALE DI CONSUMO**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Descrizione | Codice articolo | Produttore e sede del produttore |
|  |  |  |

A tal fine allega specifica documentazione: schede tecniche e relazioni illustrative riguardanti le caratteristiche funzionali e prestazionali dei sistemi e dei consumabili in grado di fornire

Consapevole della responsabilità penale nella quale incorre chi rende dichiarazioni mendaci a norma dell’art. 76 del D.P.R. n. 445/2000,

**DICHIARA inoltre**

ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall’articolo 76 del medesimo D.P.R. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate:

1. di essere in possesso dei requisiti generali richiesti dal D.Lgs. 50/2016 e che non sussistono a proprio carico cause di esclusione e/o di incompatibilità previste dall’art. 80 del D.Lgs. 50/2016;
2. di essere iscritto nel Registro delle Imprese della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura con attività esercitata relativa alla stessa tipologia oggetto di manifestazione d’interesse;
3. di essere a conoscenza che la presente istanza non costituisce proposta contrattuale e non vincola in alcun modo la Stazione appaltante che sarà libera di seguire anche altre procedure e che la stessa Stazione appaltante si riserva di interrompere in qualsiasi momento, per ragioni di sua esclusiva competenza, il procedimento avviato, senza che i soggetti istanti possano vantare alcuna pretesa;
4. di essere a conoscenza che la presente istanza non costituisce prova di possesso dei requisiti generali e speciali richiesti per l’affidamento della fornitura che invece dovrà essere dichiarato dall’interessato in occasione della gara a procedura negoziata ed accertato dalla Stazione appaltante nei modi di legge.

(Località) ……………………., lì ………………… FIRMA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**N.B.** La dichiarazione, a pena di nullità, deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di valido documento diidentità in corso di validità o altro documento di riconoscimento equipollente ai sensi dell’art. 35 comma 2 del DPR 445/2000, del sottoscrittore.