



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA OSPEDALIERA
"Pugliese Ciaccio"
Catanzaro



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

REGIONE CALABRIA

**BANDO ESPLORATIVO N. 87 del 06.03.2018
PER ACQUISIZIONE BENI INFUNGIBILI PROCEDURA NEGOZIATA SENZA
PREVIA PUBBLICAZIONE DEL BANDO DI GARA " MATERIALE MONOUSO
DEDICATO GENERATORE ALTI FLUSSI AIRVO 2 COD.PT101EW E 9001X170 "**
Scadenza 19.03.2018 U.O.C. RIANIMAZIONE,CARDIOLOGIA ECC. Fascicoli 20/2018 ;

Il presente bando esplorativo è finalizzato alla verifica di esistenza di ulteriori prodotti - rispetto al dispositivo conosciuto e di seguito indicato – aventi specifiche tecniche "equivalenti" a quelle sotto descritte:

1.denominazione dispositivo medico conosciuto: **D.M. monouso dedicati all'umidificatore Generatore di flussi integrato per Terapia ad Alti Flussi Airvo 2 ;**

2. indicazioni ed esigenze funzionali e prestazionali, di natura diagnostica e terapeutica per le quali è richiesto il dispositivo medico : per il trattamento dell'insufficienza respiratoria ;

3.descrizione delle caratteristiche tecniche possedute dal dispositivo, che consentono di soddisfare le esigenze sopra indicato : D.M. dedicati **monouso marca Fisher e Paykel Healthcare ;**

4.denominazione del produttore Fisher e Paykel Healthcare distributore Regione Calabria Perhospital s.r.l. Novoli ; Gli operatori economici che ritengano di produrre e/o commercializzare un dispositivo avente caratteristiche funzionalmente equivalenti dovranno far pervenire entro giorno 19.03.2018 un plico, idoneamente sigillato e controfirmato sui lembi di chiusura, all'indirizzo sotto indicato: Azienda Ospedaliera "Pugliese-Ciaccio", Via Vinicio Cortese, 10 – 88100 Catanzaro

Sul plico dovrà essere indicato:

- Ragione sociale, indirizzo e recapiti della/e Ditta/e partecipante/i.
- La denominazione dell'oggetto (Manifestazione di interesse a bando esplorativo n.87 06.03.18;

Il plico dovrà contenere:

1. Scheda tecnica del prodotto in lingua italiana (o tradotta);
2. Codice rilasciato dal fornitore, CND di appartenenza, numero attribuito dal repertorio dei DM.;
3. Dichiarazione attestante l'equivalenza prestazionale e cioè che le caratteristiche del dispositivo ottemperino in maniera equivalente alle esigenze di natura terapeutica per le quali è richiesto il dispositivo medico ((D.Lgs. 50/2016, art. 68 c. 6)), esplicitativa e dettagliata;
4. Studi scientifici o altro materiale, a corredo della ritenuta e dichiarata equivalenza funzionale;
- 5.-Costo unitario presunto (desunto dal listino) **fornitura biennale ;**
6. Consumo annuale previsto : COD PT101EW PZ 200,900PT561 PZ 200,INTERFACCE NASALE OPTIFLOW MIS S.M.L. COD OPT94X PX 100, OPTIFLOW TACHEOSTOMICA COD 0PT970PZ20, PZ 80,RT380 PZ 100, 900MR817 PZ12 .

Punto Istruttore
Vitaliano Marino

Responsabile del Procedimento
Rag. Anna Curcio

Email vmarino@aocz.it tel 0961-883575 fax 0961-88350

Via Vinicio Cortese, 25 – 88100 Catanzaro – Tel. + 39 961/

Fax +39 961/

e-mail: @aocz.it

P.Iva/CF: 01991520790