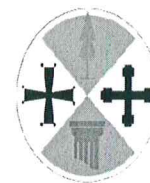




AZIENDA OSPEDALIERA  
"Pugliese Ciaccio"  
Catanzaro



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute  
e Politiche Sanitarie

S.O.C. PROVVEDITORATO, ECONOMATO, GESTIONE LOGISTICA  
DIRIGENTE DR. *Paolino Simio*

BANDO ESPLORATIVO N. *62* DEL *09-04-2018*  
PER ACQUISIZIONE BENI INFUNGIBILI PROCEDURA NEGOZIATA SENZA  
PREVIA PUBBLICAZIONE DEL BANDO DI GARA PER LA FORNITURA DI KIT PER  
SEQUENZIATORE AUTOMATICO ABI PRISM 310 PER L' EMATONCOLOGIA  
PEDIATRICA.  
Scadenza il 23/04/2018

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 materiale conosciuto:  
Vedi Allegato
2. denominazione del produttore del dispositivo conosciuto : **THERMO FISHER SCIENTIFIC**
3. indicazioni ed esigenze funzionali e prestazionali, di natura diagnostica e terapeutica per le quali è richiesto il materiale: **Kit per sequenziatore automatico Abi Prism 310.**

Gli operatori economici che ritengano di produrre e/o commercializzare un dispositivo avente caratteristiche funzionalmente equivalenti dovranno far pervenire, entro il **23/04/2018**, 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:

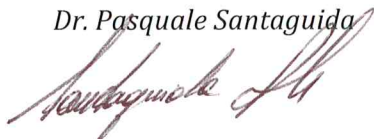
- Ragione sociale, indirizzo e recapiti della/e Ditta/e partecipante/i.
- La denominazione dell'oggetto (Manifestazione di interesse a bando esplorativo n. *62/9-4-2018*).

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 dispositivi medici;

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 da listino)

*l'Assistente Amministrativo*  
*Dr. Pasquale Santaguida*



*Il Responsabile del Procedimento*  
*P.D. Anna Curcio*





REGIONE CALABRIA  
AZIENDA OSPEDALIERA "PUGLIESE - CIACCIO"  
**S.O.C. Ematologia ed Oncologia Pediatrica**  
Presidio Ospedaliero Ciaccio - De Lellis  
88100 Catanzaro - Viale Pio X  
Direttore Dr. Caterina Consarino



Regione Calabria

*Al Direttore  
S.O.C. Ematologia ed Oncologia Pediatrica  
Presidio Ospedaliero Ciaccio - De Lellis  
Sezione*

RICHIESTA DI ACQUISIZIONE DI DISPOSITIVO MEDICO/DIAGNOSTICO INFUNGIBILE, PROTESI E IMPIANTI AD ALTA TECNOLOGIA

UO richiedente : EMATO ONCOLOGIA PEDIATRICA

Dipartimento : EMATO ONCOLOGICO

Dispositivo richiesto descrizione

Caratteristiche tecniche	Fabbisogno annuo	Confezione
401735 prism genescan 350 rox	3	2
402824 buffer 10x with edta	6	1
402838 pop 4 310 GA	4	1
402839 capillary 310 GA 47 cm x5	15	5
4303326 AmpFLSRT profiler plus pcr Kit	400	100
4304471 1ml glass syringe	1	1
4322288 AmpFLSTR identifiler pcr Kit	400	200
4322682 Genescan 500 LIZ size STD	4	2
4359513 AmpFLSTR Y FILR pcr	100	100
4366589 genescan 600 LIZ size STD kit	1	1
5919 elettrodo per ABI PRISM	3	1
4472193 NGMSe Express	2	1

REGIONE CALABRIA  
AZIENDA OSPEDALIERA "PUGLIESE - CIACCIO"  
CATANZARO  
Dipartimento di Ematologia, Oncologia e Pediatria  
Direttore: Dott. Stefano...

AZIENDA OSPEDALIERA "PUGLIESE CIACCIO"  
Ematologia ed Oncologia Pediatrica  
DIRETTORE  
Dr. Caterina Consarino

Tel. Direttore: 0961/883079  
Tel. Reparto: 0961/883103  
Fax: 0961/883250  
Tel Segreteria Day Hospital: 0961/883426



REGIONE CALABRIA  
AZIENDA OSPEDALIERA "PUGLIESE - CIACCIO"  
**S.O.C. Ematologia ed Oncologia Pediatrica**  
Presidio Ospedaliero Ciaccio - De Lellis  
88100 Catanzaro - Viale Pio X  
Direttore Dr. Caterina Consarino



Regione Calabria

4463351	prepFiler Tm Manual Forensic Dna Extraction 100 preps Kit with Plastic	2	
4457858	prepFiler Tm MaGNETIC sTAND	1	1
q32856	qubit assay tubes	5	1
q32850	assay for use with qubit	2	1
4312131	Matrix Standard Set DS32	1	1
4318159	Matrix Standard Set DS33	1	1
4482911	kit quantifiler human plus	2	1
4482910	kit quantifiler trio kit	2	1
471406	prepn'go buffer	2	1

Numero di repertorio dispositivi medici: ~~X~~ \_\_\_\_\_

Dispositivo dedicato ad apparecchiatura di proprieta'(scegliere l'opzione di proprio interesse)

Si numero di inventario (dell'A.O.P.C.) cespiti Reg . Cal. 24641 ; inv. Biomed. 6043001791

Modello: ABI PRISM 310 Genetic Analyzer

Ubicazione: Laboratorio Emato Oncologia Pediatrica presidio "De Lellis "

Produttore Applied Biosystems

Fornitore Thermo Fisher Scientific

Prezzo unitario a confezione: \_\_\_\_\_

Spesa presunta in € iva esclusa \_\_\_\_\_

Durata proposta del contratto di fornitura: annuale o triennale

Informazioni aggiuntive: \_\_\_\_\_

Relazione in merito alle ragioni di natura tecnica, correlate ad indicazioni di natura diagnostica e terapeutica, che non consentono l'impegno di prodotti con caratteristiche equivalenti e che giustificano la dichiarazione di infungibilità :

Tel. Direttore: 0961/883079  
Tel. Reparto: 0961/883103  
Fax: 0961/883250  
Tel Segreteria Day Hospital: 0961/883426