

## U.O.C. PROVVEDITORATO ED ECONOMATO

### **INDAGINE CONOSCITIVA ID 19A157 ACQUISIZIONE DI STRUMENTAZIONE PER LA REGISTRAZIONE DEI POTENZIALI EVOCATI UDITIVI (ABR) PER LA DIAGNOSI DELLE IPOACUSIE INFANTILI DELL'AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA.**

**TERMINE PRESENTAZIONE DOCUMENTI: ore 12:00 del giorno 23/10/2019**

**STRUMENTO INVIO DOCUMENTI: Piattaforma SINTEL (www.arca.regione.lombardia.it)**

Questa Azienda Sanitaria intende avviare un'indagine conoscitiva preliminare all'acquisto di strumentazione per registrazione dei potenziali evocati uditivi (ABR) per la diagnosi delle ipoacusie infantili.

L'apparecchio richiesto deve soddisfare le seguenti caratteristiche:

- permettere l'acquisizione delle risposte neurali evocate uditive e vestibolari ABR, VEMP, MLR, LLR, CAEP con un'estrazione del segnale il più possibile protetta dalle interferenze elettromagnetiche esterne ambientali e di rete, già presente nelle componenti hardware e nel software di acquisizione;
- l'acquisizione delle risposte neurali deve essere effettuata con elettrodi da contatto di superficie che non richiedano la profonda detersione della cute;
- sistema basato su un software di semplice utilizzo per personale tecnico (audiometristi), che permetta la registrazione e la stampa del tracciato in tempi compatibili con i ritmi dell'attività clinica.

Oltre la scheda tecnica la ditta, con oneri a proprio carico, **dovrà dare la disponibilità alla prova dell'apparecchiatura per valutare l'efficacia diagnostica sul paziente.**

Le ditte interessate dovranno allegare:

- scheda tecnica indicante: costruttore, anno di prima commercializzazione, modello, descrizione dettagliata delle caratteristiche tecniche delle apparecchiature, accessori, eventuali opzioni disponibili o apparecchiature equivalenti;
- certificazione CE dell'apparecchiatura conforme Direttiva Europea 93/42/CEE;
- organizzazione del servizio di assistenza tecnica con indicazione dei tempi di risposta per chiamate di emergenza, dei tempi di intervento e di risoluzione dei guasti per le richieste di assistenza tecnica, frequenza, modalità e contenuto degli interventi di manutenzione programmata.

L'Azienda Ospedaliera di Padova utilizza il Sistema di intermediazione telematica, denominato "SINTEL". Verranno prese in considerazione solo le manifestazioni pervenute tramite tale piattaforma.

Per le indicazioni, la registrazione, la qualificazione e tutto ciò che attiene all'operatività sulla piattaforma, far riferimento alle guide e ai manuali presenti sulla piattaforma "SINTEL". Per poter presentare manifestazione di interesse a partecipare alla procedura, il fornitore è tenuto ad eseguire preventivamente la Registrazione a Sintel, così come disciplinato nei "Manuali", accedendo al portale dell'Agenzia Regionale Centrale Acquisti (ARCA) all'indirizzo internet [www.arca.regione.lombardia.it](http://www.arca.regione.lombardia.it), nell'apposita sezione "Registrazione". La registrazione è gratuita, non comporta in capo al fornitore che la richiede l'obbligo di presentare la manifestazione d'interesse, né alcun altro onere o impegno.

La presente indagine viene altresì pubblicata, al fine di massimizzarne la pubblicità, sul sito web dell'Azienda Ospedaliera di Padova nella sezione Bandi e Gare; tuttavia le manifestazioni di interesse dovranno pervenire unicamente tramite la piattaforma SINTEL.

Per ulteriori richieste di assistenza sull'utilizzo di Sintel si prega di contattare il Contact Center di ARCA scrivendo all'indirizzo e-mail [supporto@arcalombardia.it](mailto:supporto@arcalombardia.it) oppure telefonando al **numero verde 800.116.738**.

Le imprese interessate dovranno fornire:

- Scheda tecnica del prodotto;
- Proposta commerciale di massima (Prezzo di listino e percentuale di sconto indicativa)
- Riferimenti delle principali strutture sanitarie italiane e europee in cui la tecnologia in oggetto è disponibile e visionabile (max 5 riferimenti);
- Tempi di consegna medi dell'apparecchiatura, dal momento dell'aggiudicazione della fornitura.

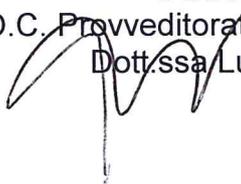
**Si precisa che tale indagine di mercato, ha solo fini esplorativi per individuare la presenza sul mercato di possibili fornitori da consultare discrezionalmente.**

Il presente avviso è finalizzato esclusivamente a ricevere manifestazioni di interesse, non costituisce proposta contrattuale, non determina l'instaurazione di posizioni giuridiche o obblighi negoziali e non vincola in alcun modo l'Amministrazione che sarà libera di sospendere, modificare, annullare in tutto o in parte, il procedimento avviato, senza che i soggetti richiedenti possano vantare alcuna pretesa.

È fatta salva la facoltà della Stazione Appaltante di scegliere gli operatori da invitare all'eventuale successiva procedura negoziata (nel caso di procedure in economia) anche senza fare ricorso al presente Avviso qualora non sia pervenuto un numero sufficiente di manifestazioni di interesse.

**Per ulteriori informazioni in merito al contenuto del presente avviso è possibile contattare Nicoletta Pegoraro ai seguenti indirizzi: telefono 049/8214611, tramite posta elettronica a [nicoletta.pegoraro@aopd.veneto.it](mailto:nicoletta.pegoraro@aopd.veneto.it).**

Il Direttore  
U.O.C. Provveditorato ed Economato  
Dott.ssa Luisa Bissoli



Regione del Veneto  
**AZIENDA OSPEDALIERA - PADOVA**  
www.sanita.padova.it – P.E.C.: protocollo.aopd@pecveneto.it  
via Giustiniani, 1 – 35128 PADOVA

-----  
Cod.Fisc./P.IVA 00349040287

**U.O.C. PROVVEDITORATO ED ECONOMATO**

Il/La sottoscritto/a \_\_\_\_\_  
nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_  
in qualità di \_\_\_\_\_  
della Ditta \_\_\_\_\_  
con sede legale in: via/piazza \_\_\_\_\_ Comune \_\_\_\_\_  
Prov. \_\_\_\_\_  
Codice fiscale \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_  
Tel. n. \_\_\_\_\_ Fax n. \_\_\_\_\_  
Indirizzo mail ufficio gare \_\_\_\_\_ Pec \_\_\_\_\_

Manifesta il proprio interesse a partecipare all'indagine conoscitiva preliminare per la fornitura

**STRUMENTAZIONE PER LA REGISTRAZIONE DEI POTENZIALI EVOCATI UDITIVI (ABR) PER LA DIAGNOSI DELLE IPOACUSIE INFANTILI DELL'AZIENDA OSPEDALIERA DI PADOVA.**

Si autorizza espressamente la Stazione Appaltante ad inviare eventuali comunicazioni relative alla procedura in oggetto al seguente indirizzo di posta elettronica certificata \_\_\_\_\_ o al seguente numero di fax \_\_\_\_\_.

Letto confermato e sottoscritto.

(Luogo e data) \_\_\_\_\_

**FIRMA**  
(per esteso)

\_\_\_\_\_  
*N.B. : Ai fini della validità della presente dichiarazione deve essere allegata la fotocopia, non autenticata, del documento di identità del sottoscrittore, pena l'esclusione dalla procedura.*