



ASL
CITTÀ DI TORINO

**SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PIEMONTE**
Azienda Sanitaria Locale "Città di Torino"
Costituita con D.P.G.R. 13/12/2016 n. 94
Cod. fiscale/P.I. 11632570013
Sede legale: Via San Secondo, 29 – 10128 Torino
☎ 011/5661566 ☎ 011/4393111

AVVISO PUBBLICO PER L'ACQUISIZIONE DI MANIFESTAZIONE DI INTERESSE A PARTECIPARE ALLA PROCEDURA PER L'ESECUZIONE DELL'ESAME DI suPAR IN PAZIENTI CON MALATTIA COVID-19.

Con il presente avviso l'ASL Città di Torino intende acquisire le manifestazioni di interesse da parte degli operatori economici, in possesso dei requisiti di seguito indicati, a partecipare alla procedura per l'affidamento dell'esecuzione dell'esame di suPAR (o soluble urokinase Plasminogen Activator Receptor) in pazienti con malattia COVID-19.

Tale avviso è finalizzato a valutare l'opportunità di espletare una eventuale procedura di gara, nel rispetto dei principi di non discriminazione, parità di trattamento e trasparenza di cui all'art. 30 del D.Lgs. 18 aprile 2016, n. 50.

L'ASL Città di Torino si riserva di sospendere, modificare, revocare o annullare la procedura relativa al presente avviso esplorativo, dandone evidenza sul sito internet aziendale senza che possa essere avanzata pretesa alcuna da parte degli operatori economici interessati.

In relazione alle forniture del presente Avviso, si precisa quanto segue:

-STAZIONE APPALTANTE

ASL Città di Torino – via San Secondo 29 – 10128 Torino

S.C. di riferimento: S.C. Acquisti

Tel. 011 5662288

Website: <http://www.ascittaditorino.it>

Pec: beni.servizi@pec.ascittaditorino.it

OGGETTO DELLA FORNITURA

La fornitura ha per oggetto l'acquisizione dell'esecuzione dell'esame di suPAR (o soluble urokinase Plasminogen Activator Receptor) in pazienti con malattia COVID-19.

REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

Le ditte partecipanti alla gara dovranno risultare in possesso dei requisiti di ordine generale previsti dall'art. 80 del D.Lgs. n. 50/2016.

TERMINI E MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA MANIFESTAZIONE D'INTERESSE

Gli interessati dovranno far pervenire, la propria manifestazione di interesse, redatta utilizzando l'Allegato n. 1 al presente avviso, sottoscritta dal Legale Rappresentante, con allegata copia del documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore.

Alla manifestazione di interesse dovranno essere allegati:

- 1) documentazione descrittiva;
- 2) i costi indicativi che si intendono praticare.


La documentazione dovrà pervenire a mezzo PEC al seguente indirizzo: beni.servizi@pec.aslcittaditorino.it entro e non oltre le ore 12.00 del 29 NOV, 2021, avendo cura di specificare nell'oggetto della Pec la seguente dicitura:

“Manifestazione di interesse per l'affidamento dell'esecuzione dell'esame di suPAR in pazienti con malattia COVID-19”

INFORMAZIONI SUPPLEMENTARI

Eventuali informazioni complementari e/o chiarimenti sul presente avviso devono essere richiesti esclusivamente a mezzo posta elettronica all'indirizzo beni.servizi@pec.aslcittaditorino.it. Le risposte a tutti i quesiti pervenuti entro il termine fissato, nonché eventuali integrazioni/rettifiche al presente avviso saranno pubblicate esclusivamente sul sito internet aziendale dell'ASL www.aslcittaditorino.it / bandi ed esiti di gara / forniture di beni, che si invita a visionare.

Il Direttore Supplente S.C. Acquisti
D.ssa Margherita Perucca



Allegato n. 1: Manifestazione di interesse