

BANDO ESPLORATIVO N. 09- del **31.01.2019**

**PER ACQUISIZIONE BENI INFUNGIBILI PROCEDURA NEGOZIATA SENZA
PREVIA PUBBLICAZIONE DEL BANDO DI GARA " Kit Hemospray per emostasi da
usare nei casi di sanguinamento " Fascicolo 12/f 2019 Scadenza 15.02.2019 ;**

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: **Kit Hemospray Polvere HEMO-10-E11 per emostasi da usare nei casi di sanguinamento** ;

2. indicazioni ed esigenze funzionali e prestazionali, di natura diagnostica e terapeutica per le quali è richiesto il dispositivo medico : **Il Kit Hemospray polvere è necessario per il trattamento di emorragie digestive severe (trattamento d 2° Livello) ,**

3.descrizione delle caratteristiche tecniche possedute dal dispositivo, che consentono di soddisfare le esigenze sopra indicato ; Kit Hemospray è un device utilizzato nelle emorragie difficili resistenti ai trattamenti endoscopici di 1° e 2° livello. Tramite l'utilizzo di una polvere emostatica veicolata da un sistema di diffusione sofisticato è in grado di arrestare emorragie non chiaramente visibili;;

4.denominazione del produttore ditta Cook fornitore Cook Italia ;

Gli operatori economici che ritengano di produrre e/o commercializzare un dispositivo avente caratteristiche funzionalmente equivalenti dovranno far pervenire entro e non oltre giorno 15.02.2019 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 unica modalità ammessa per la trasmissione dell'offerta dovrà essere indicato:

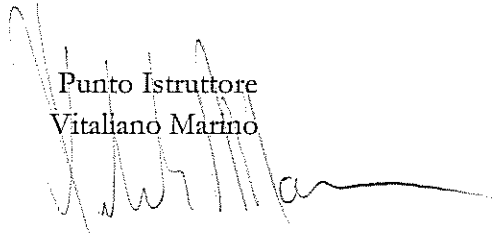
- Ragione sociale, indirizzo e recapiti della/e Ditta/e partecipante/i.
- La denominazione dell'oggetto (Manifestazione di interesse a bando esplorativo n 09 31.01.2019 ;

Il plico dovrà contenere:

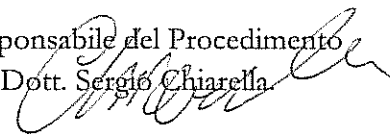
1. Scheda tecnica del prodotto in lingua italiana (o tradotta);
2. Codice rilasciato dal fornitore, CND di appartenenza, numero attribuito dal repertorio dei DM.;
3. Dichiarazione attestante l'equivalenza prestazionale e cioè che le caratteristiche del dispositivo ottemperino in maniera equivalente alle esigenze di natura terapeutica per le quali è richiesto il dispositivo medico ((D.Lgs. 50/2016, art. 68 c. 6)), esplicitiva e dettagliata;
4. Studi scientifici o altro materiale, a corredo della ritenuta e dichiarata equivalenza funzionale;
- 5.-Costo unitario presunto (allegare listino) ;

6. Consumo Annuale previsto : 5 Kit .

Punto Istruttore
Vitaliano Marino



Responsabile del Procedimento
Dott. Sergio Chiarella



Email vmarino@aocz.it tel 0961-883575 fax 0961-883505