

U.O.C. Appalti e Contratti  
Direttore: Dott. Mario Petrucci  
Mail: uocappaltiecontratti@aslroma5.it

**AVVISO ESPLORATIVO INDAGINE DI MERCATO MEDIANTE PROCEDURA  
NEGOZIATA SENZA PREVIA PUBBLICAZIONE DEL BANDO DI GARA, ART.63  
COMMA 2 LETT.B) DEL D.LGS. N.50/2016 E S.M.I.**

Questa ASL ROMA 5 intende accertare l'esistenza sul mercato di ditte che forniscono farmaci di importazione dall'estero per malattia rara e/o legge 648/96, di cui all'elenco allegato (all. n. 1), aventi le caratteristiche tecniche o similari in grado di assicurarne con successo la medesima funzionalità d'uso, occorrenti ai Servizi Farmaceutici Aziendali.

Gli operatori economici (di seguito OO.EE.) interessati dovranno far pervenire, entro **7 giorni** dalla presente pubblicazione, tramite mail all'indirizzo uocappaltiecontratti@aslroma5.it il modello Allegato I compilato in ogni sua parte sia in formato PDF che Excel, indicando i prezzi unitari ed assumendosi l'onere del servizio di trasporto e consegna presso Farmacia Unica Territoriale – Via degli Esplosivi – Colferro (Rm).

Dovranno, altresì, allegare in formato PDF, la documentazione di seguito evidenziata che dovrà essere sottoscritta con firma leggibile e per esteso (Nome, cognome e qualifica) dalla persona autorizzata a rappresentare ed impegnare legalmente la Società, autenticata con le modalità di cui al D.P.R. 28 dicembre 2000 n. 445:

Ove trattasi di Impresa distributrice:

> Dichiarazione delle ditte produttrici e/ o importatrici attestante l'autorizzazione alla commercializzazione dei prodotti in argomento.

Ove trattasi di Impresa importatrice:

> Dichiarazione sottoscritta dal Legale rappresentante della Ditta produttrice attestante la titolarità dell'Azienda all'importazione in Italia dei prodotti e/ o linee in argomento;

Nell'oggetto della mail dovrà essere indicata la seguente dicitura: "AVVISO ESPLORATIVO INDAGINE DI MERCATO FINALIZZATO ALL'AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA DI FARMACI DI IMPORTAZIONE DALL'ESTERO PER MALATTIA RARA E/O LEGGE 648/96".

Gli OO.EE. interessati a presentare il proprio preventivo di spesa devono essere obbligatoriamente in possesso dei seguenti requisiti:

- a. insussistenza dei motivi di esclusione di cui all'art. 80 del codice;
- b. iscrizione al Registro delle imprese della Camera di commercio per attività commerciali coerenti con l'oggetto dell'affidamento per il quale si concorre;
- c. inapplicabilità della fattispecie interdittiva di cui all'art.53, comma 16 ter, del D.Lgs.30/03/2001, n. 165.

Al preventivo dovrà essere allegata autocertificazione, come da fac-simile Allegato 2, attestante i suddetti requisiti.

La verifica dei citati requisiti avverrà, a campione, sugli OO.EE. partecipanti ed, in esito alla T.D., ove attivata, sull'O.E. aggiudicatario.

Previa apposita valutazione di congruità, ai sensi dell'art. 1, comma 3, ultimo periodo, del D.L. n. 76/2020, conv. con la legge n. 120/2020, all'O.E. che ha presentato il preventivo più conveniente (prezzo più basso) verrà inviata la T.D., ferma restando la facoltà della S.A. di non avviare alcun procedimento e/o di interpellare ulteriori OO.EE. attraverso apposite richieste di offerta.



Eventuali richieste di informazioni o chiarimenti di carattere procedurale o amministrativo potrà essere contattato il referente Dott.ssa Arianna Piselli : [arianna.piselli@aslroma5.it](mailto:arianna.piselli@aslroma5.it).

I dati raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, ai sensi del D.Lgs. 30/06/2003, n. 196, e del Regolamento (CE) 26/04/2016, n. 2016/679/UE, esclusivamente nell'ambito della procedura regolata dal presente avviso.

Il presente Avviso, pubblicato sul sito istituzionale dell'Asl Roma 5 ([www.aslroma5.it](http://www.aslroma5.it)) e sul sito [www.serviziocontrattipubblici.it](http://www.serviziocontrattipubblici.it) del MIT è finalizzato esclusivamente a conoscere l'assetto del mercato senza alcun vincolo in ordine alla scelta finale ed è svolta nel rispetto di quanto disposto dall'ANAC con le linee guida n. 8 definita con la Determina n.950 del 13/09/2017 in relazione al "ricorso alle procedure negoziate senza previa pubblicazione di un bando nel caso di forniture e servizi ritenuti infungibili";

Per informazioni tel. 0774/701112, e-mail: [alessandra.pirri@aslroma5.it](mailto:alessandra.pirri@aslroma5.it)

Il Direttore  
U.O.C. Appalti e Contratti  
Dott. Mario Petrucci

## Allegato 1

Codice Articolo	Descrizione Articolo	UM Acquisto	fabbisogno presunto annuo	Iva	Prezzo Unitario	AIC	ATC
AA34135	TIOPRONINA 250 MG 50 COMPRESSE RIVESTITE	CP	7.150,00000	010			
AA39296	D-PENICILLAMINA 150 MG 50 CPS	CPS	3.000,00000	010			
AA32773	MEXILETINA CLORIDRATO 200 MG 50 CAPSULE	CPS	2.600,00000	010			
AA38738	NIAPRAZINA 600 MG BS POLV.PER SOL. ORALE 15MG/5ML	FL	6,00000	010			
AA34864	GLYCOPYRROLATE1 MG 100 COMPRESSE	CP	10.000,00000	010			
AA26980	DIACOMIT 250 MG 60 COMPRESSE	CP	720,00000	010			
021992021	VERCYTE 25 MG 30 COMPRESSE	CP	1.170,00000	010			
AA61278	OSPOLOT 50 MG 200 COMPRESSE	CP	1.600,00000	010			
AA27517	DIACOMIT 500 MG 60 COMPRESSE	CP	960,00000	010			
AA51021	PROLIXIN 25 MG 1 FIALA	F	826,00000	010			
AA58584	SULFASALAZINA 500 MG 50 COMPRESSE	CP	1.100,00000	010			
AA59862	CELLCEPT 1 G./5 ML 1 FLAC. SOSP. ORALE	FL	1.900,00000	FMT			
AA64341	ACTOSOLV 100.000 UI FIALA BE140777- Poudre pour solution injectable pour perf	FL	20,00000	FH			
034832232	INTRONA 18.000.000 UI 1 FIALA	F	10,00000	GF2			
AA63610	OCTOSTIM 15 MCG/ML 1ML 1 FIALA	F	20,00000	GF2			
038256083	DIACOMIT 250 MG POLVERE PER SOLUZ.ORALE 60 BUSTINE	B	720,00000	GF2			
AA62463	CISATRA 2 MG./ML. 5 ML FIALA	F	600,00000	FH			

**OGGETTO: AVVISO ESPLORATIVO INDAGINE DI MERCATO FINALIZZATO ALL’AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA DI FARMACI DA IMPORTAZIONE ESTERA PER MALATTIA RARA E/O LEGGE 648/96”.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_

nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

Titolare / Legale Rappresentante dell'Impresa \_\_\_\_\_

C.Fiscale \_\_\_\_\_

Partita Iva \_\_\_\_\_

con sede legale nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ n° \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_

e sede amministrativa nel Comune di \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Via \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

Recapito presso il quale deve essere inviata qualsiasi comunicazione inerente la gara:

Telefono \_\_\_\_\_ Fax \_\_\_\_\_

PEC: \_\_\_\_\_

Premettendo che è a conoscenza delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del D.P.R. n. 445/2000 per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci,

#### DICHIARA

- di essere abilitato nel Mercato elettronico della pubblica amministrazione (MEPA) nell'iniziativa di riferimento.
- di essere in possesso dei requisiti generali (art. 80 del d.lgs. n. 50/2016 e s.m.i):
  - a) assenza di cause di esclusione alla partecipazione a procedure di appalto (art. 80 D.Lgs. 50/2016 e s.m.i);
- di essere in possesso dei requisiti di idoneità professionale (art. 83 c. 3 del D.lgs. n. 50/2016 e s.m.i)
  - a) iscrizione nel registro della Camera di Commercio, Industria, Artigianato e Agricoltura (C.C.I.A.A.) o nel registro delle Commissioni provinciali per l'artigianato o presso i competenti ordini professionali;

## E CHIEDE

Di essere invitato a partecipare alla procedura negoziata che si terrà presso il MEPA attraverso T.D. del D.Lgs. n. 50/2016 s.m.i.

Data .....

IL TITOLARE O LEGALE RAPPRESENTANTE

Timbro e Firma.....

**Attenzione:** Il presente facsimile, compilato in ogni sua parte, firmato dal titolare o legale rappresentante e riportante il timbro della Ditta, dovrà essere acquisito tramite scanner e allegato alla PEC in formato PDF. Con le stesse modalità dovrà inoltre essere allegata copia di un VALIDO documento di identità del sottoscrittore.