

## **AVVISO DI CONSULTAZIONE ESPLORATIVA PRELIMINARE**

### **PER LA FORNITURA E SUPPORTO CLIENT ZIMBRA OSS PLUS E SUPPORTO DI PRIMO E SECONDO LIVELLO PER L'ASL ROMA1**

#### **1. OGGETTO**

Il presente avviso di preinformazione, pubblicato ai sensi dell'art. 66 del D. Lgs. n. 50/2016, persegue l'obiettivo di svolgere consultazioni preliminari di mercato volte a confermare l'esistenza dei presupposti che consentono un affidamento in base al combinato disposto degli art. 36 comma 2 e dell'art. 63, comma 2 del D.Lgs 50/2016.

Al fine, quindi, di individuare l'esistenza di soluzioni alternative, s'invitano tutti gli operatori economici ad inviare la propria manifestazione d'interesse ad una procedura per l'affidamento DELLA FORNITURA E SUPPORTO CLIENT ZIMBRA OSS PLUS E SUPPORTO DI PRIMO E SECONDO LIVELLO PER L'ASL ROMA1.

#### **2. DESCRIZIONE DELLA CONSULTAZIONE PRELIMINARE**

L'Azienda Sanitaria ASL Roma 1 ha la necessità di affidare la fornitura e supporto del client Zimbra OSS plus e supporto di primo e secondo livello, per la durata di mesi 12.

Si ritiene necessario, in ossequio a quanto definito con le linee guida n. 4 dell'ANAC, accertare se sono presenti sul mercato più operatori in grado di poter effettuare dette prestazioni, con i requisiti e nelle modalità indicate al punto successivo.

#### **3. REQUISITI DI PARTECIPAZIONE**

Il concorrente dovrà essere in possesso di:

- a) Iscrizione al registro delle Imprese della competente Camera di Commercio, o analogo Registro dello Stato di appartenenza, per attività inerenti l'oggetto della procedura (attività informatica);
- b) Insussistenza delle condizioni di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs n.50/2016);
- c) Titolarità del diritto di operare le attività di fornitura, manutenzione, supporto operativo e assistenza specialistica sul prodotto Zimbra OSS Plus e supporto di primo e secondo livello e possesso di specifico Know How (allegare documentazione a comprova in originale o copia autentica alla domanda);
- d) L'Operatore Economico in relazione alle esigenze che si dovessero presentare durante il periodo di affidamento del servizio dovrà garantire, altresì:
  - Assistenza on site;
  - Formazione degli utenti;
  - Supporto alla personalizzazione di soluzioni.

Ciascun soggetto non può concorrere per sé e contemporaneamente quale componente di un'altra unità partecipante, sotto qualsiasi forma, né può partecipare a più unità concorrenti, pena l'esclusione del soggetto e delle unità concorrenti di cui risulta partecipante.

#### **4. MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE**

I soggetti interessati a partecipare alla presente procedura devono presentare apposita istanza debitamente firmata digitalmente dal legale rappresentante o dal procuratore, redatta secondo il fac-simile allegato al presente avviso (allegato A).

Alla predetta istanza dovranno essere allegati i documenti richiesti e specificati al precedente punto 3.

L'Azienda Sanitaria Locale Roma 1 si riserva la possibilità di richiedere integrazioni ed informazioni aggiuntive rispetto a quanto comunicato.

L'istanza deve essere fatta pervenire esclusivamente per PEC all'Ufficio Protocollo dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 1 ([protocollo@pec.aslroma1.it](mailto:protocollo@pec.aslroma1.it)) a pena di irricevibilità entro e non oltre le ore 12,00 del giorno del 16° giorno dalla pubblicazione della presente manifestazione di interesse indicando nell'oggetto la seguente dicitura:

**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA FORNITURA E SUPPORTO CLIENT ZIMBRA OSS PLUS E SUPPORTO DI PRIMO E SECONDO LIVELLO PER L'ASL ROMA1.**

#### **5. SELEZIONE DELLE MANIFESTAZIONI DI INTERESSE PERVENUTE**

La Stazione Appaltante procederà all'istruttoria delle istanze esaminandole, verificandone la regolarità e la completezza, ove ritenuto opportuno e possibile, richiederà eventuali integrazioni e/o chiarimenti.

Le dichiarazioni sostitutive richieste ai fini della partecipazione alla presente procedura sono rilasciate ai sensi del DPR 445/2000 e ss.mm.ii. in carta semplice, con la sottoscrizione digitale del rappresentante legale del richiedente o altro soggetto dotato del potere di impegnare contrattualmente il candidato stesso. Potranno essere sottoscritte anche da procuratori dei legali rappresentanti e, in tal caso, alle dichiarazioni dovrà essere allegata copia conforme all'originale della relativa procura.

Si ricorda, in ogni caso, che, ove l'operatore economico che manifesta interesse non possieda i requisiti minimi di capacità autonomamente e, quindi, effettui la manifestazione d'interesse mediante ricorso all'avvalimento di altri operatori economici o, eventualmente, mediante raggruppamento temporaneo di imprese costituendo o costituito, l'operatore economico/gli operatori economici indicati come ausiliario/i e/o gli operatori economici indicati come mandanti devono, a pena di non ammissione alla successiva fase gara, rimanere i medesimi.

La Stazione Appaltante non prenderà in considerazione le manifestazioni d'interesse presentate nel caso in cui il modello "Manifestazione di interesse":

- manchi;
- non sia firmato digitalmente;
- sia firmato digitalmente da una persona che non risulti dal modello stesso munita del potere di rappresentare il soggetto che presenta manifestazione di interesse;

- sia firmato digitalmente da persona diversa rispetto alla persona dichiarante, anche se entrambi muniti del potere di rappresentare il soggetto che presenta manifestazione di interesse;
- risulti priva anche di una sola delle dichiarazioni contenute nell'apposito modello.
- non sia firmato digitalmente anche dall'operatore economico ausiliario/da tutti gli operatori economici ausiliari indicati nel modello;
- non sia firmato digitalmente da tutti gli operatori economici che compongono il raggruppamento temporaneo di imprese costituendo o costituito indicati nel modello.

Nessuna irregolarità, mancanza o incompletezza nelle dichiarazioni del modello "Manifestazione di interesse" potrà essere sanata con il procedimento del soccorso istruttorio di cui all'art. 83, comma 9, del D.Lgs. n. 50/2016 che non è applicabile alla fase della manifestazione d'interesse.

L'Azienda Sanitaria ASL Roma 1 si riserva di individuare, tra coloro che avranno presentato la manifestazione di interesse, i soggetti idonei ai quali, ai sensi dell'art. 36 e dell'art. 63 del d.lgs. 50/2016 sarà richiesto, di presentare offerta tramite Me.PA (Mercato elettronico della Pubblica Amministrazione).

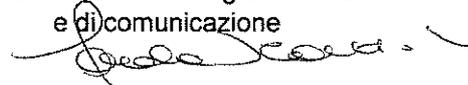
L'azienda si riserva altresì di sospendere, modificare o annullare la procedura relativa al presente avviso esplorativo e di non dar seguito all'indizione della successiva procedura per l'affidamento del servizio.

Il presente avviso è pubblicato sul sito web dell'Azienda Sanitaria ASL Roma 1 fino al termine di presentazione delle manifestazioni di interesse di cui al precedente punto 4.

Per qualsiasi ulteriore informazione sulla procedura gli interessati potranno rivolgersi all' U.O.C. Sistemi e Tecnologie Informatiche e di comunicazione dell'Azienda Sanitaria Locale Roma 1 -Borgo Santo Spirito, 3 00193 Roma- tel. 06/77302726 – 2257 Referente Dr. Massimiliano Coltellacci - email: [uocsti@aslroma1.it](mailto:uocsti@aslroma1.it)

Roma li,

Il Direttore *ad interim*  
U.O.C. Sistemi e Tecnologie Informatiche  
e di comunicazione



**ALLEGATI:**

ALLEGATO A: Istanza per la manifestazione di interesse e dichiarazioni sui requisiti di ammissione.

**ALLEGATO A**

Spett. **ASL Roma 1I**  
**Borgo S. Spirito, 3**  
**00193 Roma - Italia**

da trasmettere esclusivamente via PEC: protocollo@pec.aslroma1.it

OGGETTO: MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER LA FORNITURA E SUPPORTO CLIENT ZIMBRA OSS PLUS E SUPPORTO DI PRIMO E SECONDO LIVELLO PER L'ASL ROMA1.

Il sottoscritto \_\_\_\_\_  
nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
residente in \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_ numero \_\_\_\_\_  
cap \_\_\_\_\_ cittadinanza \_\_\_\_\_.  
Nella sua qualità di (indicare qualifica sociale) \_\_\_\_\_ (eventualmente)  
giusta procura (generale/speciale) \_\_\_\_\_ in data \_\_\_\_\_  
autorizzato a rappresentare legalmente il seguente soggetto (indicare denominazione e forma  
giuridica) \_\_\_\_\_  
con sede legale in \_\_\_\_\_ provincia \_\_\_\_\_ indirizzo \_\_\_\_\_  
cap \_\_\_\_\_ C.F. \_\_\_\_\_  
Preso atto di tutte le condizioni e dei termini di partecipazione stabiliti nell'Avviso \_\_\_\_\_

**MANIFESTA IL PROPRIO INTERESSE**

a partecipare alla procedura per l'affidamento tramite Me.PA. della prestazione in oggetto e a tal merito

**DICHIARA**

di presentare la propria candidatura come

Singolo concorrente	Indicare nome e ragione sociale
R.T.I.	Indicare nome Mandante e Mandataria/e
Altro	

Dichiara, inoltre, che l'Operatore Economico che rappresenta è abilitato sul MEPA

Bando \_\_\_\_\_ (categoria merceologica) \_\_\_\_\_



Inoltre, ai sensi degli articoli 46 e 47 del D.P.R. 445/2000, consapevole della responsabilità penale in cui incorre chi sottoscrive dichiarazioni mendaci e delle relative sanzioni penali di cui all'art. 76 del medesimo D.P.R. 445/2000

### DICHIARA

- a) l'iscrizione dell'impresa ..... nel Registro Imprese della Camera di Commercio di ....., o analogo Registro dello Stato di appartenenza, n° Registro Imprese: ....., n° REA: ....., per attività inerenti l'oggetto della procedura;
- b) di non versare in alcuna delle cause di esclusione dalla partecipazione alle procedure di affidamento delle concessioni e degli appalti di lavori, forniture e servizi di cui all'art. 80 del D.lgs. 50/2016;
- c) titolarità del diritto di operare le attività di fornitura, manutenzione, supporto operativo e assistenza specialistica sul prodotto Zimbra OSS Plus e supporto di primo e secondo livello e possesso di specifico Know How (allegare documentazione a comprova in originale o copia autentica alla domanda);
- d) di garantire in relazione alle esigenze che si dovessero presentare durante il periodo di affidamento del servizio, altresì:  
Assistenza on site;  
Formazione degli utenti;  
Supporto alla personalizzazione di soluzioni;
- e) di voler ricevere ogni comunicazione in merito alla procedura in oggetto al seguente indirizzo PEC .....

Si attesta, inoltre, che la presente istanza/dichiarazione è corredata, dall'allegato di cui alla lettera c) del presente avviso.

### INFORMATIVA PRIVACY

Si fornisce, qui di seguito, l'Informativa riguardante il trattamento dei dati personali, che sarà effettuato da questa Amministrazione in relazione alla partecipazione alle procedure di aggiudicazione degli appalti pubblici di servizi e forniture.

Finalità del trattamento e conferimento obbligatorio dei dati



*I dati personali saranno trattati per le finalità connesse all'eventuale instaurazione di rapporti contrattuali con questa Amministrazione e per il tempo a ciò necessario. Il conferimento dei dati è obbligatorio per il conseguimento delle finalità di cui sopra; il loro mancato, parziale o inesatto conferimento avrà come conseguenza l'impossibilità di realizzare tale fine. Oltre che per le finalità sopra descritte i dati personali potranno essere altresì trattati per adempiere gli obblighi previsti dalla legge, da un regolamento o dalla normativa comunitaria, come ad es. il controllo sulle dichiarazioni sostitutive (art. 71 D.P.R. n. 445/2000) o altri controlli e verifiche imposte dal D. Lgs. 18 aprile 2016, n. 50.*

#### **Modalità e logica del trattamento**

*Il trattamento dei dati sarà effettuato manualmente (ad esempio, su supporto cartaceo) e/o attraverso strumenti automatizzati (ad esempio, utilizzando procedure e supporti elettronici), con logiche correlate alle finalità di cui al precedente punto 1) e, comunque, in modo da garantire la sicurezza e la riservatezza dei dati*

#### **Titolare del trattamento**

*Il Titolare del trattamento dei dati personali è l'Azienda Sanitaria Locale Roma 1, Via Borgo Santo Spirito 3, 00193- Roma*

#### **Diritti**

*In relazione al trattamento dei dati, ci si potrà rivolgere alla suddetta Azienda per esercitare i diritti che la normativa sulla protezione dei dati personali riserva agli interessati*

#### **Nomina del responsabile del trattamento**

L'aggiudicazione può comportare il trattamento di dati personali rispetto al quale l'Azienda Sanitaria Locale Roma 1 è Titolare del Trattamento. Se l'aggiudicazione comporta trattamento di dati personali (es. di utenti, pazienti, dipendenti), i rapporti tra Titolare del trattamento e l'aggiudicatario verranno regolati ai sensi dell'art. 28, paragrafo 3, del Regolamento (UE) 2016/679 del parlamento Europeo e del Consiglio del 27 aprile 2016 e, pertanto, l'aggiudicatario dovrà rivestire il ruolo di Responsabile del trattamento. Nel caso in cui sia ammesso il subappalto, in tale evenienza si applicano altresì le disposizioni di cui ai paragrafi 2 e 4 del succitato articolo 28.

### **SI AUTORIZZA**

l'utilizzazione dei dati di cui alla presente dichiarazione ai soli fini indicati nella informativa sopra riportata.

\_\_\_\_\_  
(Data e luogo)

\_\_\_\_\_  
(Sottoscrizione con kit di firma digitale)

