



REGIONE LIGURIA

**DIREZIONE CENTRALE
ORGANIZZAZIONE**

**SETTORE
STAZIONE UNICA APPALTANTE
REGIONALE**

Modello M-5

(da allegare all'offerta tecnica)

QUESTIONARIO TECNICO

Procedura aperta ex art. 71 del D. Lgs. n° 36/2023 per l'affidamento della fornitura di Sistemi di diagnosi dell'apparato digerente a capsule deglutibili per lo studio dell'intestino tenue occorrenti ad Aziende Sociosanitarie, EE.OO. e I.R.C.C.S. della Regione Liguria, per un periodo di 48 mesi, con opzione di rinnovo per ulteriori 12 mesi. 2^a edizione. Lotto Unico.

N° gara: 9454864

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ cap (_____) il _____
residente a _____ cap (_____) _____
in Via _____ n. _____
C.F. _____

1 - ☐ in qualità di _____ e legale rappresentante
oppure (barrare le casella corrispondente)

2 - ☐ in qualità di procuratore speciale, giusta procura speciale autenticata nella firma in data _____
_____ dal Notaio in _____ Dott.
_____, repertorio n. _____, e legale rappresentante

dell'impresa _____
con sede legale in _____ cap (_____) _____
via _____ n. _____
sede operativa in _____ cap (_____) _____
via _____ n. _____
C.F. _____ e P. IVA _____

di seguito "Impresa",

sotto la propria responsabilità, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000, consapevole della responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di rilascio di dichiarazioni mendaci e/o formazione di atti falsi e/o uso degli stessi

DICHIARA:



1) che i dispositivi offerti sono i seguenti:

LOTTO X	Descrizione	Compilare con il dato richiesto
1	Nome Commerciale Codice prodotto del Fabbricante Codice CND Numero di repertorio D.M. Tipologia Modello Produttore Nazione di produzione Fabbricante Mandatario Data inizio produzione anno Data inizio commercializzazione in Italia anno Periodo di garanzia offerto	<u>Compilare con i dati richiesti</u> ▪ <u>Non sono ammessi rimandi alla Scheda Tecnica</u>

2) Che i sistemi offerti hanno i seguenti requisiti minimi e preferenziali



LOTTO UNICO

SISTEMA DI DIAGNOSI DELL'APPARATO DIGERENTE A CAPSULE DEGLUTIBILI PER LO STUDIO DELL'INTESTINO TENUE

<u>CARATTERISTICHE OBBLIGATORIE</u>		Presenza requisito richiesto		Note di dettaglio (specificare dove reperire nella documentazione tecnica quanto affermato)
	Videocapsula monouso	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	Registratore esterno ed indossabile	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	Workstation con software in comodato d'uso gratuito comprensivo di manutenzione "full-risk" estesa ai data-recorder ed sistemi di ricezione segnali pluriuso per l'intera durata del contratto	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	Ausilio alla refertazione: riconoscimento di pixel rossi e eliminazione delle immagini simili	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	Latex free per materiale a diretto contatto con il paziente	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	Sistema ricezione segnale con albero a sensori pluriuso sia per soggetti adulti che pediatrici con copri-elettrodo monouso o cintura monouso o pluriuso	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	Dovrà essere fornito tutto il materiale compreso il monouso necessario all'esecuzione dell'esame	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	
	Aggiornamento del software per tutta la durata del contratto, compresa possibilità di creazione senza oneri aggiuntivi, in caso di disponibilità regionale, di rete per analisi, condivisione e	<input type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	



	revisione da remoto degli studi con videocapsula.			
	<u>CARATTERISTICHE VALUTABILI A PUNTEGGIO</u>			
	Qualità software gestionale (accettazione ed inserimento dati paziente, ausili alla lettura rapida, disponibilità atlante comparativo immagini, filtri per cromoendoscopia elettronica o supporto all'intelligenza artificiale) e praticità del sistema di ricezione del segnale	15	Q1	
	Caratteristiche hardware della workstation e del monitor (p.e. capacità hard disk, dimensione e risoluzione del monitor...)	5	Q1	
	Possibilità di esportare immagini e filmati in formato PC compatibile aperto non proprietario (garantire almeno la esportazione nei formati JPG, PNG, AVI, PDF)	5	Q5	
	Possibilità di assistenza da remoto	4	Q5	
	Qualità visione derivante da <u>prova pratica</u> comparativa dei prodotti proposti eseguita su unico volontario con la medesima preparazione previa sottoscrizione di consenso informato	33	Q1	
	Visione in real time: visualizzazione delle immagini in tempo reale direttamente sul recorder o con collegamenti a workstation o altri devices in corso d'esame	5	Q1	
	Presenza di una telecamera aggiuntiva	3	Q5	



Il presente questionario tecnico relativo a dispositivi medici è da compilare integralmente da parte del Concorrente relativamente al lotto di partecipazione, senza alcun rimando alla/e Scheda/e Tecnica/Tecniche.

Il questionario deve essere debitamente firmato, timbrato e inoltrato insieme all'offerta.

Data e Firma

NB: Il documento dovrà essere SOTTOSCRITTO, A PENA DI ESCLUSIONE DALLA PROCEDURA, CON FIRMA DIGITALE dal legale rappresentante del concorrente (o persona munita da comprovati poteri di firma, la cui procura dovrà essere prodotta nella medesima Documentazione amministrativa)