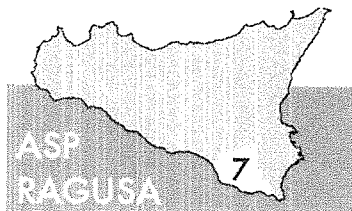


**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI RAGUSA**  
**AVVISO PUBBLICO RICERCA LOCALI**



**ASP RAGUSA**  
PROTOCOLLO GENERALE  
Natura: Partenza

n. 0055649 del 11/08/2023

L'Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa ha necessità di reperire a **Pozzallo** un immobile ove allocare il **Servizio di Ambulatori Specialistici** per il tempo necessario alla effettuazione di lavori di ristrutturazione degli attuali locali di proprietà.

L'immobile dovrà avere le seguenti caratteristiche:

1. ubicato a Pozzallo in zona facilmente accessibile
2. conforme agli strumenti urbanistici per la specifica destinazione d'uso;
3. agibile all'uso richiesto;
4. superficie richiesta complessiva di circa 370 mq., ubicata al piano terra o in struttura munita di ascensore, così suddivisa:
  - n. 1 sala attesa : mq 30 circa ;
  - n. 2 postazioni Front Office/ CUP/Ticket di mq. 10 ciascuna: mq. 20 circa;
  - n.1 stanza infermieri : mq. 25 circa
  - n. 4 Ambulatori con bagno attiguo idoneo anche per diversamente abili e dotato di lavandino con comandi non manuali: di mq. 25 circa ciascuno : mq.100 circa ;
  - Servizi Igienici dedicati per utenza Uomo/Donna di cui almeno uno per diversamente abili: mq 10 circa;
  - Servizi Igienici per il Personale Uomo/Donna: mq.10 circa ;
  - n. 1 spazio spogliatoio personale : mq. 10 circa ;
  - n. 1 stanza Dirigente Medico responsabile : mq. 20 circa ;
  - n.1 stanza Assistenti Amministrativi (anagrafe assistiti e assistenza integrativa) : mq. 20 circa
  - n. 1 stanza punto prelievi esami di laboratorio (mq.15) e relativa sala di attesa (mq. 20) : compressivi mq. 35 circa;
  - n.1 spazio deposito farmaci e presidi sanitari : mq. 10 circa ;
  - Spazio archivio cartelle : mq 30 circa ;
  - Spazio deposito materiale/attrezzature : mq. 20 circa ;
  - Spazio stazionamento rifiuti speciali: mq.10 circa .
  - Spazio deposito sporco : mq. 6 circa .
5. conforme alle norme di prevenzione incendi;
6. conforme alla normativa antisismica o staticamente idonea;
7. conforme alle norme sull'abbattimento delle barriere architettoniche;
8. conforme alle normative vigenti in materia di prevenzione contro gli infortuni ed igiene sui luoghi di lavoro secondo quanto disposto dal Testo Unico D.Lgs. 81/08 e succ. mod. ed int.
9. dotato di impianti elettrici conformi a quanto disposto dal D.M. 37/08 e relative certificazioni di conformità;
10. dotato di adeguate condizioni microclimatiche estive ed invernali; presenza di impianti di climatizzazione estivo/invernale adeguato all'uso cui vanno destinati i locali;
11. dotato, in tutti i locali dove è previsto un soggiorno prolungato di personale e/o utenti devono di regola essere assicurate l'illuminazione e la ventilazione naturali: è consentito il ricorso ad impianti artificiali, conformi alla norma UNI, esclusivamente nei vani accessori (servizi e depositi);
12. l'ambulatorio dovrà essere dotato di lavandino con comandi non manuali.

Qualora l'immobile non sia adeguato alle suddette norme e/o non abbia le dotazioni impiantistiche richieste, l'interessato potrà presentare l'offerta dichiarandosi disponibile ad effettuare, con la massima urgenza ed a proprie spese, gli adeguamenti, a dotare l'immobile dell'impiantistica richiesta e ad effettuare eventuali modifiche interne necessarie per una distribuzione dei locali rispondente alle esigenze dell'Azienda.

Gli interessati potranno presentare offerta, con allegata planimetria, con l'indicazione del canone di locazione richiesto e con la dichiarazione di assenza di rapporti di parentela con personale dipendente ASP compilata e sottoscritta (allegata nel presente bando), in busta chiusa da far pervenire al seguente recapito: Azienda Sanitaria Provinciale di Ragusa – U.O.C. Affari Generali, piazza Igea n. 1 - 97100 Ragusa.

La busta dovrà essere contraddistinta, pena esclusione dalla gara, dalla seguente dicitura: “**Contiene offerta ricerca immobile a Pozzallo per “ Servizio Ambulatori Specialistici ”.**”

Le buste dovranno pervenire al recapito indicato entro il quindicesimo giorno dalla data di pubblicazione del presente avviso sul sito internet aziendale e saranno aperte il giorno successivo lavorativo, alle ore 11,00, presso gli uffici dell'U.O.C. Affari Generali, siti in piazza Igea n. 1 a Ragusa. Gli interessati potranno assistere alla apertura.

Le offerte dichiarate ammesse verranno trasmesse al Servizio Tecnico Aziendale ed al S.I.A.V. per le necessarie verifiche sulla conformità/idoneità dei locali e per il parere di congruità sul canone di locazione richiesto.

Verranno scelti, anche in presenza di una sola offerta, i locali che, ad insindacabile giudizio dell'Azienda, meglio risponderanno alle esigenze del servizio da allocarvi.

La durata della locazione è prevista fino al 31.03.2026, ed è prorogabile sulla scorta di eventuali esigenze dell'ASP. Gli effetti giuridici ed economici del contratto decorreranno dalla data del verbale di consegna. L'Azienda si riserva la facoltà di recedere dal rapporto in qualsiasi momento, anche prima di detto termine, ove venga a cessare la necessità della locazione, con preavviso di 30 giorni.

**Gli interessati dovranno dichiarare contestualmente all'offerta, di avere preso visione del presente avviso e di accettarne integralmente il contenuto.**

**IL COMMISSARIO STRAORDINARIO**  
Dott. Fabrizio Russo

Oggetto : Dichiarazione di assenza di rapporti di parentela/affinità/coniugio/convivenza – stipula contratto di locazione

Il/La sottoscritto/a.....  
nato/a a.....  
il ..... e residente in .....  
Via..... N.....  
Codice Fiscale .....  
professione.....  
in qualità di proprietario dell'immobile sito in .....  
proposto in locazione a questa ASP di Ragusa

**DICHIARA**

Sotto la propria responsabilità, consapevole che chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del Codice Penale e delle Leggi speciali in materia, **che non sussistono conflitti di interesse derivanti da rapporti di parentela con dipendenti dell'ASP di Ragusa.**

Ovvero

dichiara di avere rapporti di parentela (sino al 4° grado) o affinità (fino al 2° grado) o di coniugio o di convivenza con i seguenti dipendenti dell'ASP di Ragusa (indicare i nomi ed il tipo di rapporto) :

---

---

---

---

*In fede.*

*Data .....*

*Firma.....  
(allegare documento di identità )*