



UNIONE EUROPEA

Pubblicazione del Supplemento alla Gazzetta Ufficiale delle Comunità Europee

2, rue Mercier, L-2985 Luxembourg

Telefax (+352) 29 29 44 619, (+352) 29 29 44 623, (+352) 29 29 42 670

E-mail: mp-ojs@opoce.cec.eu.int

Indirizzo Internet: <http://simap.eu.int>

AVVISO RELATIVO AGLI APPALTI AGGIUDICATI

SEZIONE I:

I.1) DENOMINAZIONE, INDIRIZZI E PUNTI DI CONTATTO

Denominazione ufficiale: Azienda Ospedaliera S.Croce e Carle – Cuneo		
Indirizzo postale: Sede legale: Via Michele Coppino, 26 – Cuneo Sede amministrativa – Corso Carlo Brunet, 19 A		
Città: Cuneo	Codice Postale: 12100	Paese Italia
Punti di contatto: S.C. Acquisti	Telefono: 0171 – 64.32.34	
Posta elettronica: acquisti@ospedale.cuneo.it	Fax: 0171-64.32.23	
Indirizzo Internet (se del caso) Amministrazione aggiudicatrice (URL): www.ospedale.cuneo.it Profilo di committente (URL):		

I.2) TIPO DI AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE E PRINCIPALI SETTORI DI ATTIVITA'

<input type="checkbox"/> Ministero o qualsiasi altra autorità nazionale o federale, inclusi gli uffici a livello locale o regionale	<input type="checkbox"/> Servizi generali delle amministrazioni pubbliche
<input type="checkbox"/> Agenzia/ufficio nazionale o federale	<input type="checkbox"/> Difesa
<input type="checkbox"/> Autorità regionale o locale	<input type="checkbox"/> Ordine pubblico e sicurezza
<input type="checkbox"/> Agenzia/ufficio regionale o locale	<input type="checkbox"/> Ambiente
<input type="checkbox"/> Organismo di diritto pubblico	<input type="checkbox"/> Affari economici e finanziari
<input type="checkbox"/> Istituzione/agenzia europea o organizzazione internazionale	<input checked="" type="checkbox"/> Salute
<input checked="" type="checkbox"/> Altro (specificare) <u>Azienda Sanitaria Ospedaliera</u>	<input type="checkbox"/> Abitazioni e assetto territoriale
	<input type="checkbox"/> Protezione sociale
	<input type="checkbox"/> Ricreazione, cultura e religione
	<input type="checkbox"/> Istruzione
	<input type="checkbox"/> Altro (specificare): _____
L'amministrazione aggiudicatrice acquista per conto di altre amministrazioni aggiudicatrici si <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/>	

SEZIONE II: OGGETTO DELL'APPALTO

II.1) DESCRIZIONE

II.1.1) Denominazione conferita all'appalto dall'amministrazione aggiudicatrice Fornitura in service di un sistema strumentale e relativi materiali necessari all'esecuzione di vari tests immunometrici compresi tests per diagnostica prenatale e relativo software occorrenti per anni 5 alla S.C. Laboratorio Analisi - gara n. 488582 - CIG n. 042324372A		
II.1.2) Tipo di appalto e luogo di esecuzione, luogo di consegna o di presentazione dei servizi (Scegliere una sola categoria – lavori, forniture o servizi – che corrisponde maggiormente all'oggetto specifico dell'appalto o degli acquisti)		
(a) Lavori <input type="checkbox"/>	(b) Forniture <input checked="" type="checkbox"/>	(c) Servizi <input type="checkbox"/>
Esecuzione <input type="checkbox"/> Progettazione ed esecuzione <input type="checkbox"/> Realizzazione, con qualsiasi mezzo di lavoro, conforme alle prescrizioni delle amministrazioni aggiudicatrici <input type="checkbox"/>	Acquisto <input checked="" type="checkbox"/> Leasing <input type="checkbox"/> Noleggio <input type="checkbox"/> Acquisto a riscatto <input type="checkbox"/> Misto <input type="checkbox"/>	Categoria di servizi n. <input type="text"/> <input type="text"/> Nel caso di un appalto per le categorie di servizi 17-27 (cfr. l'allegato C), accordo per la pubblicazione del presente avviso si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
Sito o luogo principale dei lavori _____ _____ Codice NUTS <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Luogo principale di consegna: <u>Azienda Ospedaliera S.Croce e Carle – Cuneo</u> _____ _____ Codice NUTS <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	Luogo principale di esecuzione: _____ _____ Codice NUTS <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
II.1.3) L'avviso riguarda (se del caso) la conclusione di un accordo quadro <input type="checkbox"/> appalti basati sul sistema dinamico di acquisizione (SDA) <input type="checkbox"/>		
II.1.4) Breve descrizione dell'appalto o degli acquisti Fornitura in service di un sistema strumentale e relativi materiali necessari all'esecuzione di vari tests immunometrici compresi tests per diagnostica prenatale e relativo software occorrenti per anni 5 alla S.C. Laboratorio Analisi - gara n. 488582 - CIG n. 042324372a		
II.1.5) CPV (vocabolario comune per gli appalti)		
	Vocabolario principale	Vocabolario supplementare (se pertinente)
Oggetto principale	33000000-0	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
Oggetti complementari	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/>	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> - <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
II.1.6) L'appalto rientra nel campo di applicazione dell'accordo sugli appalti pubblici (AAP) SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>		

II.2) VALORE FINALE TOTALE DEGLI APPALTI

II.2.1) Valore finale totale degli appalti (indicare solo in cifre) (Indicare solo il valore totale finale, inclusi tutti gli appalti, i lotti e le opzioni; per le informazioni sugli appalti individuali compilare la sezione V. Aggiudicazione dell'appalto)	IVA esclusa	IVA compresa IVA (%)
Valore <u>479.960,00</u> Moneta <u>Euro</u> OPPURE offerta più bassa _____ / offerta più alta _____ Moneta _____ presa in considerazione	<input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> al <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/> <input type="checkbox"/> al <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> , <input type="text"/>

SEZIONE IV: PROCEDURA

IV.1.1) Tipo di procedura

IV.1.1) Tipo di procedura	
Aperta <input type="checkbox"/>	Negoziata con indizione di gara <input type="checkbox"/>
Ristretta <input checked="" type="checkbox"/>	Negoziata accelerata <input type="checkbox"/>
Ristretta accelerata <input type="checkbox"/>	Negoziata senza indizione di gara <input type="checkbox"/>
Dialogo competitivo <input type="checkbox"/>	Giustificazione della procedura negoziata senza bando di gara: compilare l'allegato D

IV.2) CRITERI DI AGGIUDICAZIONE

IV.2.1) Criteri di aggiudicazione (contrassegnare le caselle pertinenti)			
Prezzo più basso <input type="checkbox"/> oppure Offerta economicamente più vantaggiosa in termini di <input checked="" type="checkbox"/>			
Criteri	Ponderazione	Criteri	Ponderazione
1. <u>Prezzo</u>	51	6. _____	_____
2. <u>Qualità</u>	49	7. _____	_____
3. _____	_____	8. _____	_____
4. _____	_____	9. _____	_____
5. _____	_____	10. _____	_____
IV.2.2) Ricorso ad un'asta elettronica si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>			

IV.3) INFORMAZIONI DI CARATTERE AMMINISTRATIVO

IV.3.1) Numero di riferimento attribuito al dossier dall'amministrazione aggiudicatrice (se del caso)
992/10

IV.3.2) Pubblicazioni precedenti relative allo stesso appalto si ☒ no ☐

In caso affermativo (completare le caselle corrispondenti)

Avviso di preinformazione ☐ OPPURE Avviso relativo al profilo di committente ☐

Numero dell'avviso nella GU: /S- del / (gg/mm/aaaa)

Bando di gara ☒ OPPURE Bando di gara semplificato (SDA) ☐

Numero del bando della GU: 2 0 0 9 / S 179 – 257190 del 17.09.2009 (gg/mm/aaaa)
(gg/mm/aaaa)

Altre pubblicazioni precedenti ☐

Numero dell'avviso nella GU: /S- del / (gg/mm/aaaa)

SEZIONE V: AGGIUDICAZIONE DELL'APPALTO

APPALTO N. ☐☐☐ TITOLO Deliberazione n. 992/2010

V.1) Data di aggiudicazione <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="0"/>		
V.2) Numero di offerte ricevute <input type="text" value="1"/>		
V.3) NOME E INDIRIZZO DELL'OPERATORE ECONOMICO AGGIUDICATARIO		
Denominazione Ufficiale: SIEMENS HEALTHCARE DIAGNOSTICS SRL		
Indirizzo postale: Via Piero e Alberto Pirelli, 10		
Città: Milano	Codice Postale 20126	Paese ITALIA
Posta elettronica:	Telefono:	
Indirizzo internet (URL):	FAX:	
V.4) Informazioni sul valore dell'appalto (indicare solo in cifre)		
	IVA esclusa	IVA (%) compresa
Valore totale inizialmente stimato dell'appalto (se del caso) Valore: _____ Moneta: _____	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> al <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
Valore finale totale dell'appalto Valore: <u>479.960,00</u> Moneta: <u>EURO</u> oppure offerta più bassa _____/offerta più alta _____ presa in considerazione Moneta: _____	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> al <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="checkbox"/> al <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
Nel caso di un valore annuale o mensile, indicare: numero di anni <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> OPPURE numero di mesi <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>		
V.5) E' POSSIBILE CHE IL CONTRATTO VENGA SUBAPPALTATO		
In caso affermativo, indicare il valore o la percentuale subappaltabile a terzi (indicare solo in cifre):		
Valore stimato esclusa IVA: _____ Moneta: _____ Percentuale: <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> (%) Non noto <input type="checkbox"/>		
Breve descrizione del valore/percentuale dell'appalto da subappaltare (se noto)		

SEZIONE VI: ALTRE INFORMAZIONI

VI.1) APPALTO CONNESSO AD UN PROGETTO E/O PROGRAMMA FINANZIATO DAI FONDI COMUNITARI		
		si <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/>
In caso affermativo, indicare il progetto e/o programma:		
VI.2) INFORMAZIONI COMPLEMENTARI (se del caso)		
VI.1.3) PROCEDURE DI RICORSO		
VI.3.1) Organismo responsabile delle procedure di ricorso		
Denominazione ufficiale: Tribunale Amministrativo Regionale per il Piemonte		
Indirizzo postale: C.so Stati Uniti, 45		
Città: Torino	Codice Postale: 10129	Paese Italia
Posta elettronica:	Telefono:	
Indirizzo internet (URL):	Fax:	
Organismo responsabile delle procedure di mediazione (se del caso):		
Denominazione ufficiale:		
Indirizzo postale:		
Città:	Codice Postale	Paese
Posta elettronica:	Telefono:	
Indirizzo internet (URL):	Fax:	
VI.3.2) Presentazione di ricorso (compilare il punto VI.3.2. OPPURE, all'occorrenza, il punto VI.3.3)		
Informazioni precise sui termini per la presentazione di ricorso:		
Gli atti della procedura di affidamento sono impugnabili entro 30 gg mediante ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale		
VI.3.3) Servizio presso il quale sono disponibili informazioni sulla presentazione di ricorso		
Denominazione ufficiale:		
Indirizzo postale:		
Città:	Codice Postale	Paese
Posta elettronica:	Telefono:	
Indirizzo internet (URL):	Fax:	
VI.4) DATA DI SPEDIZIONE DEL PRESENTE AVVISO: 22/11/2010		