

**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: <mailto:mp-ojs@opoce.cec.eu.int> Info e formulari on-line: <http://simap.eu.int>**BANDO DI GARA D'APPALTO****SEZIONE I: AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE****I.1) Denominazione, indirizzi e punti di contatto**

Denominazione ufficiale: AZIENDA OSPEDALIERA S. CROCE E CARLE		
Indirizzo postale: Corso Carlo Brunet, 19/a		
Città: CUNEO	Codice Postale: 12100	Paese: ITALIA
Punti di contatto: S.C. ACQUISTI All'attenzione di: Responsabile del procedimento Dott. Claudio Calvano	Telefono: 0171 – 64.32.50	
Posta elettronica: acquisti@ospedale.cuneo.it	Fax: 0171-64.32.23	
Indirizzo(i) internet (se del caso) Amministrazione aggiudicatrice (URL): www.ospedale.cuneo.it Profilo di committente (URL):		

Ulteriori informazioni sono disponibili presso: <input checked="" type="checkbox"/> I punti di contatto sopra indicati <input type="checkbox"/> Altro: <i>completare l'allegato A.I</i>
Il capitolato d'oneri e la documentazione complementare (inclusi i documenti per il dialogo competitivo e per il sistema dinamico di acquisizione) sono disponibili presso: <input checked="" type="checkbox"/> I punti di contatto sopra indicati <input type="checkbox"/> Altro: <i>completare l'allegato A.II</i>
Le offerte o le domande di partecipazione vanno inviate a: <input checked="" type="checkbox"/> I punti di contatto sopra indicati <input type="checkbox"/> Altro: <i>completare l'allegato A.II</i>

I.2) Tipo di amministrazione aggiudicatrice e principali settori di attività

<input type="checkbox"/> Ministero o qualsiasi altra autorità nazionale o federale, inclusi gli uffici a livello locale o regionale <input type="checkbox"/> Agenzia/ufficio nazionale o federale <input type="checkbox"/> Autorità regionale o locale <input type="checkbox"/> Agenzia/ufficio regionale o locale <input type="checkbox"/> Organismo di diritto pubblico <input type="checkbox"/> Istituzione/agenzia europea o organizzazione internazionale <input checked="" type="checkbox"/> Altro (specificare) <u>Azienda Sanitaria Ospedaliera</u>	<input type="checkbox"/> Servizi generali delle amministrazioni pubbliche <input type="checkbox"/> Difesa <input type="checkbox"/> Ordine pubblico e sicurezza <input type="checkbox"/> Ambiente <input type="checkbox"/> Affari economici e finanziari <input checked="" type="checkbox"/> Salute <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 sì <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 di servizio per tests di autoimmunità in immunofluorescenza indiretta occorrente per mesi trentasei alla S.C. Laboratorio Analisi – Importo complessivo presunto Euro 255.000,00 IVA esclusa. Gara n. 637774 – C.I.G. 0595563222.		
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 type="checkbox"/> Leasing <input type="checkbox"/> Noleggio <input type="checkbox"/> Acquisto a riscatto <input type="checkbox"/> Misto <input checked="" type="checkbox"/>	Categoria di servizi n <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (Per le categorie di servizi 1-27, cfr. l'allegato II della direttiva 2004/18/CE)
Sito o luogo principale dei lavori Codice NUTS <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Luogo principale di consegna: Azienda Ospedaliera S.Croce e Carle – Cuneo Codice NUTS <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> T <input type="checkbox"/> C <input type="checkbox"/> 1 <input type="checkbox"/> 6	Luogo principale di esecuzione: Codice NUTS <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
II.1.3) L'avviso riguarda un appalto pubblico <input checked="" type="checkbox"/> l'istituzione di un sistema dinamico di acquisizione (SDA) <input type="checkbox"/> l'istituzione di un accordo quadro <input type="checkbox"/>		
II.1.4) Informazioni relative all'accordo quadro (se del caso)		
Accordo quadro con diversi operatori <input type="checkbox"/> Numero <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> o, se del caso, numero massimo di partecipanti all'accordo quadro previsto <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Accordo quadro con un unico operatore <input type="checkbox"/>	
Durata dell'accordo quadro: periodo in anni <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> o mesi: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Giustificazione dell'accordo quadro con una durata superiore a quattro anni: _____ 		

II.3) Durata dell'appalto o termine di esecuzione

Periodo in mesi:	<input type="text" value="36"/>	o giorni <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (dall'aggiudicazione dell'appalto)
oppure dal <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (gg/mm/aaaa)		
al <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (gg/mm/aaaa)		

SEZIONE III: INFORMAZIONI DI CARATTERE GIURIDICO, ECONOMICO, FINANZIARIO E TECNICO

III.1) Condizioni relative all'appalto

III.1.1) Cauzioni e garanzie richieste <i>(se del caso)</i> a) cauzione provvisoria ex art. 75 D. L.vo n. 163/06; b) cauzione definitiva ex art. 113 D. L.vo n. 163/06;
III.1.2) Principali modalità di finanziamento e di pagamento e/o riferimenti alle disposizioni applicabili in materia a) Finanziamento: fondi propri b) Pagamenti: nei modi previsti dal Capitolato Speciale d'Appalto
III.1.3) Forma giuridica che dovrà assumere il raggruppamento di operatori economici aggiudicatario dell'appalto <i>(se del caso)</i> In conformità a quanto disposto dagli articoli 34, 35, 36 e 37 del D.Lgs 163/06 e s.m.i.
III.1.4) Altre condizioni particolari cui è soggetta la realizzazione dell'appalto sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> <i>(se del caso)</i> In caso affermativo, descrizione delle condizioni particolari:

III.2) Condizioni di partecipazione

III.2.1) Situazione personale degli operatori, inclusi i requisiti relativi all'iscrizione nell'albo professionale o nel registro commerciale Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti: Come da dichiarazione sostitutiva di certificazione e contestuale dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà (ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000) allegata al bando integrale pubblicato su internet al sito http://www.ospedale.cuneo.it requisiti di cui agli artt. 38 e 39 D.Lgs 163/06 e s.m.i.
III.2.2) Capacità economica e finanziaria

Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti: <u>Vedi punto III.2.1) – dichiarazioni di cui all'art. 41 D. Lgs 163/06 e s.m.i.</u>	Livelli minimi di capacità eventualmente richiesti (<i>se del caso</i>) <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
III.2.3) Capacità tecnica	
Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti: <u>Vedi punto III.2.1) – dichiarazione di cui all'art. 42, 1° comma lettera a) del D. Lgs 163/06 e s.m.i.</u>	Livelli minimi di capacità eventualmente richiesti (<i>se del caso</i>) <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
III.2.4) Appalti riservati (<i>se del caso</i>) sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
L'appalto è riservato ai laboratori protetti <input type="checkbox"/>	
L'esecuzione dell'appalto è riservata ai programmi di lavoro protetti <input type="checkbox"/>	

III.3) Condizioni relative all'appalto di servizi

III.3.1) La prestazione del servizio è riservata ad una particolare professione? sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> In caso affermativo, citare la corrispondente disposizione legislativa, regolamentare o amministrativa applicabile: <hr/> <hr/>
III.3.2) Le persone giuridiche devono indicare il nome e le qualifiche professionali delle persone incaricate della prestazione del servizio sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>

SEZIONE IV: PROCEDURA

IV.1) Tipo di procedura

IV.1.1) Tipo di procedura	
Aperta	<input type="checkbox"/>
Ristretta	<input checked="" type="checkbox"/>
Ristretta accelerata	<input type="checkbox"/> Giustificazione della procedura accelerata: <hr/>
Negoziata	<input type="checkbox"/> Sono già stati scelti i candidati? sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> In caso affermativo, indicare il nome e l'indirizzo degli operatori economici già selezionati nella sezione VI.3 Altre informazioni

Negoziata accelerata	<input type="checkbox"/>	Giustificazione della procedura accelerata: <hr/>
Dialogo competitivo	<input type="checkbox"/>	
I.V.1.2) Limiti al numero di operatori che saranno invitati a presentare un'offerta (procedure ristrette e negoziate, dialogo competitivo)		
Numero previsto di operatori <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> oppure numero minimo previsto <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> e, <i>se del caso</i> , numero massimo <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Criteri obiettivi per la selezione di un numero limitato di candidati: <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>		
I.V.1.3) Riduzione del numero di operatori durante il negoziato o il dialogo (procedura negoziata, dialogo competitivo)		
Ricorso ad una procedura in più fasi al fine di ridurre il numero di soluzioni da discutere o di offerte da negoziare		sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>

IV.2) Criteri di aggiudicazione

IV.2.1) Criteri di aggiudicazione <i>(contrassegnare le caselle pertinenti)</i>			
Prezzo più basso <input type="checkbox"/> <i>oppure</i> Offerta economicamente più vantaggiosa in base ai <input checked="" type="checkbox"/>			
<input type="checkbox"/> criteri indicati di seguito (i criteri di aggiudicazione vanno indicati con la relativa ponderazione oppure in ordine discendente di importanza qualora non sia possibile la ponderazione per motivi dimostrabili) <input checked="" type="checkbox"/> criteri indicati nel capitolato d'oneri, nell'invito a presentare offerte o a negoziare oppure nelle specifiche			
Criteri 1. _____ 2. _____ 3. _____ 4. _____ 5. _____	Ponderazione _____ _____ _____ _____ _____	Criteri 6. _____ 7. _____ 8. _____ 9. _____ 10. _____	Ponderazione _____ _____ _____ _____ _____
IV.2.2) Ricorso ad un'asta elettronica sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>			
In caso affermativo , fornire ulteriori informazioni sull'asta elettronica <i>(se del caso)</i> <hr/> <hr/> <hr/>			

IV.3) Informazioni di carattere amministrativo

IV.3.1) Numero di riferimento attribuito al dossier dall'amministrazione aggiudicatrice <i>(se del caso)</i> Deliberazione n. <u>1069/2010</u>
--

IV.3.2) Pubblicazioni precedenti relative allo stesso appalto sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>																																							
In caso affermativo: Avviso di preinformazione <input type="checkbox"/> Avviso relativo al profilo di committente <input type="checkbox"/>																																							
Numero dell'avviso nella GU: <input type="text"/> /S <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> del <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (gg/mm/aaaa) Altre pubblicazioni precedenti (se del caso) <input type="checkbox"/>																																							
Numero dell'avviso nella GU: <input type="text"/> /S <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> del <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (gg/mm/aaaa) Numero dell'avviso nella GU: <input type="text"/> /S <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> del <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (gg/mm/aaaa)																																							
IV.3.3) Condizioni per ottenere il capitolato d'oneri e la documentazione complementare (ad eccezione del sistema dinamico di acquisizione) oppure il documento descrittivo (nel caso di dialogo competitivo)																																							
Termine per il ricevimento delle richieste di documenti o per l'accesso ai documenti Data: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (gg/mm/aaaa) Ora: _____																																							
Documenti a pagamento sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> In caso affermativo, prezzo (indicare solo in cifre): _____ Moneta: _____ Condizioni e modalità di pagamento: _____ bando di gara pubblicato sul sito internet : http://www.ospedale.cunco.it																																							
IV.3.4) Termine per il ricevimento delle offerte o delle domande di partecipazione Data: 28/01/2011 (gg/mm/aaaa) Ora: 12.00																																							
IV.3.5) Data di spedizione ai candidati prescelti degli inviti a presentare offerte o a partecipare (se nota) (nel caso delle procedure ristrette e negoziate e del dialogo competitivo) Data _____ (gg/mm/aaaa)																																							
IV.3.6) Lingue utilizzabili per la presentazione delle offerte/domande di partecipazione <table style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td>ES</td><td>CS</td><td>DA</td><td>DE</td><td>ET</td><td>EL</td><td>EN</td><td>FR</td><td>IT</td><td>LV</td><td>HU</td><td>MT</td><td>NL</td><td>PL</td><td>PT</td><td>SK</td><td>SL</td><td>FI</td><td>SV</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input checked="" type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td><td><input type="checkbox"/></td> </tr> </table>		ES	CS	DA	DE	ET	EL	EN	FR	IT	LV	HU	MT	NL	PL	PT	SK	SL	FI	SV	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
ES	CS	DA	DE	ET	EL	EN	FR	IT	LV	HU	MT	NL	PL	PT	SK	SL	FI	SV																					
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																					
IV.3.7) Periodo minimo durante il quale l'offerente è vincolato alla propria offerta (procedure aperte) Fino al: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (gg/mm/aaaa) oppure periodo in mesi: <input type="text"/> o giorni: <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (dal termine ultimo per il ricevimento delle offerte)																																							
IV.3.8) Modalità di apertura delle offerte Data: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (gg/mm/aaaa) Ora: _____ Luogo (se del caso): _____ Persone ammesse ad assistere all'apertura delle offerte (se del caso) sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>																																							

SEZIONE VI: ALTRE INFORMAZIONI

VI.1) Trattasi di un appalto periodico (se del caso) sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> In caso affermativo, indicare il calendario di massima per la pubblicazione dei prossimi avvisi:		
VI.2) Appalto connesso ad un progetto e/o programma finanziato dai fondi comunitari sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> In caso affermativo, indicare il progetto/programma: _____ _____ _____		
VI.3) Informazioni complementari (se del caso) a) La domanda di ammissione e contestuale dichiarazione, da redigersi seguendo lo schema pubblicato sul sito internet: http://www.ospedale.cuneo.it , deve essere compilata in ogni sua parte ed inviata all'Ufficio Protocollo dell'Azienda Ospedaliera in busta sigillata, con la documentazione richiesta e l'indicazione, sull'esterno del plico, del mittente e dell'oggetto della gara, a pena di esclusione dalla gara, entro il termine previsto al punto IV.3.4. Non farà comunque fede la data del timbro postale di spedizione e, pertanto, non saranno ritenute valide le domande spedite entro il termine perentorio di scadenza ma pervenute successivamente all'Amministrazione. b) Nel caso di ricorso all'avvalimento di cui all'art. 49 del D. L.vo n. 163/06, deve essere prodotta la documentazione elencata al comma 2 del citato art. 49.		
VI.4) PROCEDURE DI RICORSO		
VI.4.1) 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.4.2) Presentazione di ricorso (compilare il punto VI.4.2. OPPURE, all'occorrenza, il punto VI.4.3) Informazioni precise sui termini di presentazione di ricorso: Gli atti della procedura di affidamento sono impugnabili, entro 30 gg mediante ricorso al Tribunale Amministrativo Regionale per il Piemonte		
VI.4.3) 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.5) DATA DI SPEDIZIONE DEL PRESENTE AVVISO 14/12/2010 (gg/mm/aaaa)		