



UNIONE EUROPEA

Pubblicazione del Supplemento alla Gazzetta Ufficiale delle Comunità Europee

2, rue Mercier, L-2985 Lussemburgo Fax (+352) 29 29 42 670

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

In fo e formulari on-line: <http://simap.eu.int>

BANDO DI GARA

SEZIONE I: AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE

I.1) DENOMINAZIONE, INDIRIZZI E PUNTI DI CONTATTO

Denominazione ufficiale: AZIENDA OSPEDALIERO – UNIVERSITARIA “OSPEDALI RIUNITI” DI FOGGIA		
Indirizzo postale: Viale Pinto, 1		
Città: FOGGIA	Codice postale: 71100	Paese: ITALIA
Punti di contatto: Struttura Gestione del Patrimonio Dirigente: Dr.ssa Teresa Romei Responsabile del Procedimento: Attilio dal Maso		Telefono: (+39) 0881/732466
Posta elettronica: mattilio@ospedaliriunitifoggia.it		Fax: (+39) 0881/732439
Indirizzo(i) internet (se del caso) Amministrazione aggiudicatrice (URL): http://www.ospedaliriunitifoggia.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.III</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 type="checkbox"/> Altro (<i>specificare</i>): _____	<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 (<i>specificare</i>): _____
--	--

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: PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO QUINQUENNALE DEL SERVIZIO DI PULIZIA E SANIFICAZIONE NEGLI STABILIMENTI DELL'AZIENDA OSPEDALIERO – UNIVERSITARIA “OSPEDALI RIUNITI” DI FOGGIA.		
II.1.2) Tipo di appalto e luogo di esecuzione, luogo di consegna o di prestazione dei servizi <i>(Scegliere una sola categoria – lavori, forniture o servizi – servizi- che corrisponde maggiormente all'oggetto dell'appalto o degli acquisti)</i>		
(a) Lavori <input type="checkbox"/>	(b) Forniture <input 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 type="checkbox"/>	Categoria dei servizi: 14 (per le categorie di servizi 1-27, cfr. l'allegato II della direttiva 2008/18/CE)
Sito o luogo principale dei lavori: Codice NUTS <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Luogo principale di consegna: Codice NUTS <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Luogo principale di esecuzione: Aree degli Stabilimenti dell'azienda ospedaliero-universitaria “Ospedali Riuniti” di Foggia Codice NUTS <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 <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> di partecipanti all'accordo quadro previsto	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: _____ _____ _____		

Valore totale stimato degli acquisti per l'intera durata dell'accordo quadro <i>(se del caso: indicare solo in cifre)</i> Valore stimato, IVA esclusa: _____ Moneta: _____ <i>oppure</i> valore tra _____ e _____ Moneta: _____ Frequenza e valore degli appalti da aggiudicare <i>(se possibile)</i> : _____		
II.1.5) Breve descrizione dell'appalto o degli acquisti Servizio di pulizia e sanificazione negli Stabilimenti dell'Azienda ospedaliero-universitaria "Ospedali Riuniti" di Foggia.		
II. 1. 6.) CPV (Vocabolario comune per gli appalti)		
	Vocabolario principale	Vocabolario supplementare <i>(se pertinente)</i>
Oggetto principale	□□.□□.□□.□□-□	□□□□-□ □□□□-□
Oggetti complementari	□□.□□.□□.□□-□ □□.□□.□□.□□-□ □□.□□.□□.□□-□ □□.□□.□□.□□-□	□□□□-□ □□□□-□ □□□□-□ □□□□-□ □□□□-□ □□□□-□ □□□□-□ □□□□-□
II.1.7) L'appalto rientra nel campo di applicazione dell'accordo sugli appalti pubblici (AAP) si <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/>		
II.1.8) Divisione in lotti si <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> <i>(per ulteriori precisazioni sui lotti, utilizzare l'allegato B nel numero di copie necessario)</i> In caso affermativo, le offerte vanno presentate per (contrassegnare una sola casella):		
un solo lotto <input type="checkbox"/>	uno o più lotti <input type="checkbox"/>	Tutti i lotti <input type="checkbox"/>
II.1.9) Ammissibilità di varianti si <input checked="" type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>		

II.2) QUANTITATIVO O ENTITÀ DELL'APPALTO

II.2.1) Quantitativo o entità totale <i>(compresi tutti gli eventuali lotti e opzioni)</i> _____ Se noto, valore stimato, IVA esclusa <i>(indicare solo in cifre)</i> : €7.691.593,50 Moneta: Euro <i>Oppure</i> valore tra _____ e _____ Moneta: _____	
---	--

II.2.2.) Opzioni (eventuali)si no **In caso affermativo**, descrizione delle opzioni:

Se noto, calendario provvisorio per il ricorso a tali opzioni:in mesi: o giorni: (dall'aggiudicazione dell'appalto)Numero dei rinnovi possibile (*se del caso*): oppure tra e *Se noto*, nel caso di appalti rinnovabili di forniture o servizi, calendario di massima degli appalti successivi:in mesi o giorni: (dall'aggiudicazione dell'appalto)**II.3) DURATA DELL'APPALTO O TERMINE DI ESECUZIONE**Periodo in mesi: **60** o giorni: (dall'aggiudicazione dell'appalto)*oppure* dal // (gg/mm/aaaa)// (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 *(se del caso)*

Cauzione provvisoria del valore di €76.915,94, non ulteriormente riducibile, da rendersi nelle forme e con le modalità di cui all'art. 75 del D. Lgs. 163/2006.

Cauzione definitiva costituita ai sensi dell'art. 113 del D. Lgs. n. 163/2006.

III. 1.2) Principali modalità di finanziamento e di pagamento e/o riferimenti alle disposizioni applicabili in materia

D. Lgs. n. 231/2002.

III. 1.3) Forma giuridica che dovrà assumere il raggruppamento di operatori economici aggiudicatario dell'appalto *(se del caso)*

Modalità stabilite all'art. 37 del D. Lgs. n. 163/2006 e s.i.m.

III. 1.4) Altre condizioni particolari cui è soggetta la realizzazione dell'appalto

si no

(se del caso)

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

Si rimanda al Disciplinare di gara pubblicato sul sito della Stazione appaltante

III.2.2) Capacità economica e finanziaria	
Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti: Si rimanda al Disciplinare di gara pubblicato sul sito della Stazione appaltante	Livelli minimi di capacità eventualmente richiesti (<i>se del caso</i>): Si rimanda al Disciplinare di gara pubblicato sul sito della Stazione appaltante
III. 2.3) Capacità tecnica	
Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti: Si rimanda al Disciplinare di gara pubblicato sul sito della Stazione appaltante.	Livelli minimi di capacità eventualmente richiesti (<i>se del caso</i>): Si rimanda al Disciplinare di gara pubblicato sul sito della Stazione appaltante
III. 2.4) Appalti riservati (<i>se del caso</i>)	si <input type="checkbox"/> no <input checked="" 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?	si <input checked="" type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
In caso affermativo, citare la corrispondente disposizione legislativa, regolamentare o amministrativa applicabile: D.M. 7 luglio 1997, n.274	
III. 3.2) Le persone giuridiche devono indicare il nome e le qualifiche Professionali delle persone incaricate della prestazione del servizio	si <input checked="" type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>

SEZIONE IV: PROCEDURE

IV.1) TIPO DI PROCEDURA

IV.1) Tipo di procedura	
Aperta	<input checked="" type="checkbox"/>
Ristretta	<input type="checkbox"/>
Ristretta accelerata	<input type="checkbox"/> Giustificazione della procedura accelerata:
Negoziata	<input type="checkbox"/> Sono già stati scelti i candidati? si <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: _____
Dialogo competitivo	<input type="checkbox"/>
IV.1.2) Limiti al numero di operatori che saranno invitati a presentare un'offerta	

(procedure ristrette e negoziate, dialogo competitivo)

Numero previsto di operatori

oppure numero minimo previsto e, se del caso, numero massimo

Criteri obbiettivi per la selezione di un numero limitato di candidati:

IV.1.3) Riduzione del numero degli 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

si no

7

Formulario standard 2 - IT

IV.2) CRITERI DI AGGIUDICAZIONE

IV.2.1) Criteri di aggiudicazione (contrassegnare le caselle pertinenti)

Prezzo più basso

oppure

Offerta economicamente più vantaggiosa in base ai

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)

criteri indicati nel capitolato d'oneri, nell'invito a presentare offerte o a negoziare oppure nelle specifiche

Criteri	Ponderazione	Criteri	Ponderazione
1. _____	_____	6. _____	_____
2. _____	_____	7. _____	_____
3. _____	_____	8. _____	_____
4. _____	_____	9. _____	_____
5. _____	_____	10. _____	_____

IV.2.2) Ricorso ad un'asta elettronica

si no

In caso affermativo, fornire ulteriori informazioni sull'asta elettronica (se del caso)

IV.3) INFORMAZIONI DI CARATTERE AMMINISTRATIVO

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

IV.3.2) Pubblicazioni precedenti relative allo stesso appalto:

si no **X**

In caso affermativo:

Avviso di preinformazione Avviso relativo al profilo di committente

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

Altre pubblicazioni precedenti (se del caso)

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

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

8

Formulario standard 2 - IT

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 **12/05/2011** (gg/mm/aaaa)

Ora: **13,30**

Documenti a pagamento

In caso affermativo, prezzo (indicare solo in cifre):25,00 Moneta: euro

Condizioni e modalità di pagamento: **versamento sul c/c postale n. 639716 intestato all'Azienda ospedaliero – universitaria "Ospedali Riuniti" di Foggia.**

IV. 3.4) Termine per il ricevimento delle offerte o delle domande di partecipazione

Data: **30/05/2011**(gg/mm/aaaa)

Ora: **13,30**

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)

Ora _____

IV.3.6) Lingue utilizzabili per la presentazione delle offerte/domande di partecipazione

ES CS DA DE ET EL EN FR IT LV LT HU MT NL PL PT SK SL FI SV

Altra: _____

IV.3.7) Periodo minimo durante il quale l'offerente è vincolato alla propria offerta (procedure aperte)

Fino al : // (gg/mm/aaaa)

oppure periodo in mesi: o giorni: **180** (dal termine ultimo per il ricevimento delle offerte)

IV.3.8) Modalità di apertura delle offerte

Data **07/06/2011** (gg/mm/aaaa)

Ora: **10,30**

Luogo (*se del caso*): Uffici dell' Area Gestione del Patrimonio dell' Azienda appaltante

Persone ammesse ad assistere all'apertura delle offerte (*se del caso*)

si **X** no

I soggetti che esibiranno al Presidente della Commissione una idonea procura, con firma autenticata nei modi di legge, atta a dimostrare la loro legittimazione a svolgere le predette attività in nome e per conto delle Imprese partecipanti. Le persone che non saranno in grado di dimostrare la legittimazione di cui innanzi non potranno ottenere la verbalizzazione delle proprie dichiarazioni.

SEZIONE VI: ALTRE INFORMAZIONI**VI.1) TRATTASI DI UN APPALTO PERIODICO** *(se del caso):*si no **In caso affermativo**, indicare il calendario di massima per la pubblicazione dei prossimi avvisi: a cinque anni dall'aggiudicazione**VI.2) APPALTO CONNESSO AD UN PROGETTO E/O PROGRAMMA FINANZIATO DAI FONDI COMUNITARI**si no **In caso affermativo**, indicare il progetto/programma

VI.3) INFORMAZIONI COMPLEMENTARI *(se del caso)*

Le informazioni complementari sulla normativa di gara potranno richiedersi entro e non oltre le ore 13.30 del 20/05/2011, pena la non considerazione delle stesse, con istanze trasmesse esclusivamente a mezzo fax (n.0881732439) ed indirizzate al geom. Attilio dal Maso, funzionario dell'Area Gestione del Patrimonio e responsabile del procedimento di gara ovvero all'indirizzo e-mail: mattilio@ospedaliriunitifoggia.it.

VI.4) PROCEDURE DI RICORSO**VI.4.1) Organismo responsabile delle procedure di ricorso**

Denominazione ufficiale:

Indirizzo postale:

Città:

Codice postale

Paese:

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

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: 30/03/2011 _____ (gg/mm/aaaa)

ALLEGATO A
ALTRI INDIRIZZI E PUNTI DI CONTATTO

I) INDIRIZZI E PUNTI DI CONTATTO PRESSO I QUALI SONO DISPONIBILI ULTERIORI INFORMAZIONI

Denominazione ufficiale:		
Indirizzo postale:		
Città:	Codice postale:	Paese:
Punti di contatto: All'attenzione di:		Telefono: (+39)
Posta elettronica:		Fax: (+39)
Indirizzo Internet (URL):		

II) INDIRIZZI E PUNTI DI CONTATTO PRESSO I QUALI SONO DISPONIBILI IL CAPITOLATO D'ONERI E LA DOCUMENTAZIONE COMPLEMENTARE (INCLUSI I DOCUMENTI PER IL DIALOGO COMPETITIVO E PER IL SISTEMA DINAMICO DI ACQUISIZIONE)

Denominazione ufficiale:		
Indirizzo postale:		
Città:	Codice postale:	Paese:
Punti di contatto: All'attenzione di:		Telefono: (+39)
Posta elettronica:		Fax: (+39)
Indirizzo Internet (URL):		

III) INDIRIZZI E PUNTI DI CONTATTO AI QUALI INVIARE LE OFFERTE/DOMANDE DI PARTECIPAZIONE

Denominazione ufficiale:		
Indirizzo postale:		
Città:	Codice postale:	Paese:
Punti di contatto: All'attenzione di:		Telefono: (+39)
Posta elettronica:		Fax: (+39)
Indirizzo Internet (URL):		