

Avviso di Gara - modello di formulario europeo 2 - IT

UNIONE EUROPEA  
 Pubblicazione del Supplemento alla gazzetta Ufficiale delle Comunità Europee  
 2, rue Mercier, L-2985 Lussemburgo  
 Telefax (+352) 29 29 44 619, (+352) 29 29 44623, (+352) 29 29 42 670  
 E-mail: mp-ojs@opoce.cec.eu.int Indirizzo Internet: <http://simap.eu.int>

**AVVISO DI GARA**

**SEZIONE I : AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE**

**I.1) DENOMINAZIONE, INDIRIZZO E PUNTI DI CONTATTO**

<b>Denominazione ufficiale</b> Azienda Ospedaliera Ospedale Niguarda Ca' Granda		
<b>Indirizzo postale</b> P.zza Ospedale Maggiore 3		
<b>Città</b> Milano	<b>Codice postale</b> 20162	<b>Paese</b> ITALIA
<b>Punti di contatto</b> All'attenzione di S.c. Approvvigionamenti	<b>Telefono</b> 02 6444.2859	
<b>Posta elettronica</b> stefano.vitiello@ospedaleniguarda.it	<b>Fax</b> 02 6444.2912	
<b>Indirizzi internet</b> Indirizzo dell'amministrazione aggiudicatrice (URL) <a href="http://www.ospedaleniguarda.it">http://www.ospedaleniguarda.it</a> Indirizzo del profilo di committente		

Ulteriori informazioni sono disponibili presso

I punti di contatto sopra indicati  
 Altro: completare l'allegato A

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

I punti di contatto sopra indicati  
 Altro: completare l'allegato A

Le offerte o le domande di partecipazione vanno inviate a

I punti di contatto sopra indicati  
 Altro: completare l'allegato A

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

Ministero o qualsiasi altra autorità nazionale o federale, inclusi gli uffici a livello locale o regionale  
 Agenzia / ufficio nazionale o federale  
 Autorità regionale o locale  
 Agenzia / ufficio regionale o locale  
 Organismo di diritto pubblico  
 Istituzione / agenzia europea o organizzazione internazionale  
 Altro :

Servizi generali delle amministrazioni pubbliche  
 Difesa  
 Ordine e sicurezza pubblica  
 Ambiente  
 Affari economici e finanziari  
 Salute  
 Abitazioni e assetto territoriale  
 Protezione sociale  
 Ricreazione, cultura e religione  
 Istruzione  
 Altro (specificare):

L'amministrazione aggiudicatrice acquista per conto di altre amministrazioni aggiudicatrici SI  NO



## Avviso di Gara - modello di formulario europeo 2 - IT

Valore stimato IVA esclusa:

Oppure valore tra: e:

**II.2.2) Opzioni (eventuali) SI [x] NO [ ]**

### **Descrizione delle opzioni**

Possibilità di proroga del contratto per 1 anno

### **Calendario provvisorio per il ricorso a tali opzioni (dall'aggiudicazione dell'appalto)**

in mesi: o in giorni:

**Numero di rinnovi possibile: oppure tra: e:**

### **Appalti rinnovabili di forniture o servizi, calendario di massima degli appalti successivi**

in mesi: o in giorni:

### **II.3) DURATA DELL'APPALTO O TERMINE DI ESECUZIONE**

O: Periodo in mesi: 60 o in giorni:

O: data di inizio (gg/mm/aaaa):

data di conclusione (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**

Garanzia provvisoria 2% dell'importo complessivo a base d'asta

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

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

**III.1.4) Altre condizioni particolari cui è soggetta la realizzazione dell'appalto** SI [ ] NO [ ]

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 alle prescrizioni:

**III.2.2) Capacità economica e finanziaria**

Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità alle prescrizioni:

Livelli minimi di capacità eventualmente richiesti:

**III.2.3) Capacità tecnica**

Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità alle prescrizioni:

Livelli minimi di capacità eventualmente richiesti:

**III.2.4) Appalti riservati** SI [ ] NO [x]

Il contratto è riservato ai laboratori protetti [ ]

L'esecuzione del contratto è riservato ai programmi di lavoro protetti [ ]

**III.3) CONDIZIONI RELATIVE ALL'APPALTO DI SERVIZI**

**III.3.1) La prestazione del servizio è riservata ad una particolare professione?** SI [ ] NO [ ]

Corrispondente disposizione legislativa, regolamentare o amministrativa applicabile:

**III.3.2) Le persone giuridiche devono indicare il nome e le qualifiche professionali delle persone incaricate della prestazione del servizio** SI [ ] NO [ ]

## SEZIONE IV: PROCEDURA

### IV.1) TIPO DI PROCEDURA

#### IV.1.1) Tipo di procedura

Aperta

Ristretta

Ristretta accelerata

Giustificazione della procedura accelerata:

Sono già stati scelti i candidati ? SI  NO

Negoziata

Indicare il nome e l'indirizzo degli operatori economici già selezionati nella sezione VI.3) Altre informazioni

Negoziata accelerata

Giustificazione della procedura accelerata:

Dialogo competitivo

#### IV.1.2) Limiti sul numero di operatori che saranno invitati a presentare un offerta (procedure ristrette e negoziate, dialogo competitivo)

Numero previsto di operatori:

OPPURE numero minimo previsto:    Numero massimo:

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

#### IV.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 SI  NO

### IV.2) CRITERI DI AGGIUDICAZIONE

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

Prezzo più basso

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**

- 1.
- 2.
- 3.
- 4.
- 5.
- 6.
- 7.
- 8.
- 9.
- 10.

IV.2.2) Ricorso ad un'asta elettronica SI  NO

Ulteriori informazioni sull'asta elettronica:

### IV.3) INFORMAZIONI DI CARATTERE AMMINISTRATIVO

#### IV.3.1) Numero di riferimento attribuito al dossier dall amministrazione aggiudicatrice

1272/09

**IV.3.2) Pubblicazioni precedenti relative allo stesso appalto** SI [ ] NO [ ]

**In caso affermativo**

[ ] Avviso di preinformazione [ ] Avviso relativo al profilo di committente

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

[ ] Altre pubblicazioni precedenti

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

**IV.3.3) Condizioni per ottenere il capitolato d'oneri e la documentazione complementare oppure il documento descrittivo**

Termine per il ricevimento delle richieste di documenti o per l'accesso ai documenti:

Data (gg/mm/aaaa): Ora:

**Documenti a pagamento** SI [ ] NO [ ]

Prezzo:

Condizioni e modalità di pagamento:

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

Data (gg/mm/aaaa): 25/02/2010 Ora: 12:00

**IV.3.5) Data di spedizione degli inviti a presentare offerte o a partecipare ai candidati prescelti:**

Data (gg/mm/aaaa):

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

[ ] es [ ] cs [ ] da [ ] de [ ] et [ ] el [ ] en [ ] fr [x] 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:365 (dal termine ultimo per il ricevimento delle offerte)

**IV.3.8) Modalità di apertura delle offerte:**

Data (gg/mm/aaaa): 25/02/2010 Ora: 14:30

Luogo: S.C. Approvvigionamenti - A.O. Ospedale Niguarda Cà Granda

Persone ammesse ad assistere all'apertura delle offerte SI [x] NO [ ]

Legale rappresentante o persone munite di delega.

**SEZIONE VI: ALTRE INFORMAZIONI**

**VI.1) TRATTASI DI UN APPALTO PERIODICO SI [ ] NO [ ]**

Indicare il calendario di massima per la pubblicazione dei prossimi avvisi:

**VI.2) APPALTO CONNESSO AD UN PROGETTO E/O PROGRAMMA FINANZIATO DAI FONDI DELL'UE SI [ ] NO [ ]**

Indicare il progetto/programma ed eventuali riferimenti utili:

**VI.3) INFORMAZIONI COMPLEMENTARI**

A)Il bando, il Capitolato Speciale d'Appalto e il verbale del dialogo tecnico saranno disponibili sul profilo del committente: [http://www.ospedaleniguarda.it/content/bandi\\_e\\_gare.html](http://www.ospedaleniguarda.it/content/bandi_e_gare.html). B)Le imprese interessate potranno partecipare al dialogo tecnico che si svolgerà in data 29/01/2010 ore 10.00 presso la S.C. Approvvigionamenti, persone ammesse al dialogo tecnico: legale rappresentante o persone munite di delega. C)Versamento contribuzione Legge n. 266/05: vedi capitolato d'oneri.

**VI.4) PROCEDURE DI RICORSO**

**VI.4.1) Organismo responsabile delle procedure di ricorso**

<b>Denominazione ufficiale</b>		
<b>Indirizzo postale</b>		
<b>Città</b>	<b>Codice postale</b>	<b>Paese</b>
<b>Posta elettronica</b>	<b>Telefono</b>	
<b>Indirizzo Internet (URL)</b>	<b>Fax</b>	

**Organismo responsabile delle procedure di mediazione**

<b>Denominazione ufficiale</b>		
<b>Indirizzo postale</b>		
<b>Città</b>	<b>Codice postale</b>	<b>Paese</b>
<b>Posta elettronica</b>	<b>Telefono</b>	
<b>Indirizzo Internet (URL)</b>	<b>Fax</b>	

**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**

Avviso di Gara - modello di formulario europeo 2 - IT

<b>Denominazione ufficiale</b>		
<b>Indirizzo postale</b>		
<b>Città</b>	<b>Codice postale</b>	<b>Paese</b>
<b>Posta elettronica</b>	<b>Telefono</b>	
<b>Indirizzo Internet (URL)</b>	<b>Fax</b>	

**VI.5) DATA DI SPEDIZIONE DEL PRESENTE AVVISO (gg/mm/aaaa): 14/01/2010**



**ALLEGATO A - ALTRI INDIRIZZI E PUNTI DI CONTATTO**

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

<b>Denominazione ufficiale</b>		
<b>Indirizzo postale</b>		
<b>Città</b>	<b>Codice postale</b>	<b>Paese</b>
<b>Punti di contatto</b> All'attenzione di	<b>Telefono</b>	
<b>Posta elettronica</b>	<b>Fax</b>	
<b>Indirizzo Internet (URL)</b>		

**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)**

<b>Denominazione ufficiale</b>		
<b>Indirizzo postale</b>		
<b>Città</b>	<b>Codice postale</b>	<b>Paese</b>
<b>Punti di contatto</b> All'attenzione di	<b>Telefono</b>	
<b>Posta elettronica</b>	<b>Fax</b>	
<b>Indirizzo Internet (URL)</b>		

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

<b>Denominazione ufficiale</b> Azienda Ospedaliera Ospedale Niguarda Cà Granda		
<b>Indirizzo postale</b> Piazza Ospedale Maggiore 3		
<b>Città</b> Milano	<b>Codice postale</b> 20161	<b>Paese</b> ITALIA
<b>Punti di contatto</b> Ufficio Protocollo Generale All'attenzione di	<b>Telefono</b>	

Avviso di Gara - modello di formulario europeo 2 - IT

<b>Posta elettronica</b> protocollo@ospedaleniguarda.it	<b>Fax</b> 02/6444.4094
<b>Indirizzo Internet (URL)</b>	

**ALLEGATO B - INFORMAZIONI SUI LOTTI**

**LOTTO n.:**

**TITOLO:**

**1) BREVE DESCRIZIONE:**

**2) CPV**

**3) QUANTITÀ O ENTITÀ**

Valore stimato, IVA esclusa:

Oppure valore tra: e:

**4) INDICAZIONE DI UNA DURATA DIVERSA DELL'APPALTO O DI UNA DATA DIVERSA DI INIZIO/CONCLUSIONE**

Periodo in mesi: o giorni: (dall'aggiudicazione dell'appalto)

Oppure data di inizio (gg/mm/aaaa):

data di conclusione (gg/mm/aaaa):

**5) ULTERIORI INFORMAZIONI SUI LOTTI**

**ALLEGATO B - INFORMAZIONI SUI LOTTI**

**LOTTO n.: 1**

**TITOLO:** Fornitura di sacche per raccolta di emocomponenti, clips chiudisacche e attrezzature varie

**1) BREVE DESCRIZIONE:**

**2) CPV**

33141613 - Sacche per il sangue

**3) QUANTITÀ O ENTITÀ**

Totale annuale euro 225.125,00 esclusa IVA 20%

Valore stimato, IVA esclusa:

Oppure valore tra: e:

**4) INDICAZIONE DI UNA DURATA DIVERSA DELL'APPALTO O DI UNA DATA DIVERSA DI INIZIO/CONCLUSIONE**

Periodo in mesi: o giorni: (dall'aggiudicazione dell'appalto)

Oppure data di inizio (gg/mm/aaaa):

data di conclusione (gg/mm/aaaa):

**5) ULTERIORI INFORMAZIONI SUI LOTTI**

**ALLEGATO B - INFORMAZIONI SUI LOTTI**

**LOTTO n.: 2**

**TITOLO:** Fornitura di sacche di soluzione ACD e soluzione conservazione piastrine

**1) BREVE DESCRIZIONE:**

**2) CPV**

33692000 - Soluzioni mediche

**3) QUANTITÀ O ENTITÀ**

totale euro 25.290,00 IVA 20% esclusa

Valore stimato, IVA esclusa:

Oppure valore tra: e:

**4) INDICAZIONE DI UNA DURATA DIVERSA DELL'APPALTO O DI UNA DATA DIVERSA DI INIZIO/CONCLUSIONE**

Periodo in mesi: o giorni: (dall'aggiudicazione dell'appalto)

Oppure data di inizio (gg/mm/aaaa):

data di conclusione (gg/mm/aaaa):

**5) ULTERIORI INFORMAZIONI SUI LOTTI**

**ALLEGATO B - INFORMAZIONI SUI LOTTI**

**LOTTO n.: 3**

**TITOLO:** Fornitura di sistemi monouso per il pool di buffy coat

**1) BREVE DESCRIZIONE:**

**2) CPV**

33141630 - Filtri di plasma sanguigno

**3) QUANTITÀ O ENTITÀ**

Totale annuale euro 95.000,00 IVA 20% esclusa

Valore stimato, IVA esclusa:

Oppure valore tra: e:

**4) INDICAZIONE DI UNA DURATA DIVERSA DELL'APPALTO O DI UNA DATA DIVERSA DI INIZIO/CONCLUSIONE**

Periodo in mesi: o giorni: (dall'aggiudicazione dell'appalto)

Oppure data di inizio (gg/mm/aaaa):

data di conclusione (gg/mm/aaaa):

**5) ULTERIORI INFORMAZIONI SUI LOTTI**