



REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA
Via Torraca, 2 – 85100 POTENZA
Cod. Fisc./P.IVA: 01722360763

UU.OO. Attività Tecniche – Provveditorato/Economato
Lagonegro
Tel. 0973/48511 fax 0973/48562

AVVISO DI GARA PER ACQUISIZIONE IN ECONOMIA DI SERVIZI

Codice CIG: 3180548F39

Questa Azienda Sanitaria, in esecuzione della determinazione n.7/571 del 25/08/2011 indice ai sensi dell'art 125 del D.Lgs. 163/2006 s.m. e i. procedura di gara negoziata per l'affidamento all'esterno di alcuni servizi aventi valenza socio-sanitaria ed educativa (laboratorio di yoga-shiatsu, teatro-terapia, art-therapy, ceramica, letteratura-scrittura-poesia, clown-terapia), da destinare al Centro per la cura dei disturbi del comportamento alimentare "Giovanni Gioia" presso il P.O. di Chiaromonte, al fine di integrare le attività terapeutiche prestate dall'Azienda.

Il numero complessivo di ore settimanali previste per lo svolgimento delle suddette attività è: **32/ore.**

La durata contrattuale è fissata in due anni.

Il valore annuale del contratto è stimato in € 32.000,00+IVA. Il predetto importo costituisce base d'asta.

Questa Azienda si riserva la facoltà di affidare alla ditta aggiudicataria, nei limiti della soglia comunitaria, ulteriori ore settimanali o servizi simili a quelli oggetto di gara che si dovessero rendere necessari. La specifica tipologia dei corsi e dei laboratori e la precisa individuazione degli orari dovrà essere concordata con la Responsabile del Centro. Alla gara sono ammesse a partecipare esclusivamente le cooperative sociali, singole o associate e loro consorzi di cui all'art 1 co 1, lett.a) della L. 381 del 08.11.1991, iscritte nell'albo regionale di cui alla L.R. 39 del 20.07.1993 o albo regionale equivalente. In caso di ATI detto requisito dovrà essere posseduto da tutte le cooperative raggruppate o raggruppande, in caso di consorzi da tutte le imprese consorziate designate quali esecutrici e dal consorzio stesso. L'aggiudicazione sarà effettuata a favore dell'offerta economicamente più vantaggiosa da valutarsi in base ai parametri congiunti della qualità e del prezzo, e secondo i seguenti criteri e punteggi:

- a) **esperienza maturata nel triennio 2008/2010 dalla Cooperativa/consorzio in attività educative analoghe a quelle oggetto della presente gara, erogate ad enti pubblici e privati - max pt. 15/100.**

In caso di consorzio sarà valutata soltanto l'attività erogata dalle cooperative individuate quali esecutrici del servizio. In caso di ATI soltanto l'attività erogata nel triennio dalla capogruppo;

- b) titoli professionali attinenti alle suddette attività in possesso degli operatori impegnati nella cooperativa/consorzio - max pt. 15/100
- c) Costo orario - max pt.70/100 per la migliore offerta ed in misura inversamente proporzionale per le altre offerte.

In caso di parità di punteggio complessivo la gara sarà aggiudicata alla ditta che avrà conseguito il miglior punteggio prezzo o, in caso di permanenza di condizioni di parità, per sorteggio.

Il costo orario s'intende comprensivo di ogni onere e contributo dovuto secondo le norme vigenti e costituirà la base di calcolo per le fatturazioni.

Lo stesso è soggetto a revisione, come previsto dall'art. 115 del d.lgs. 163/2006.

I soggetti in grado di fornire i suddetti servizi ed interessati a partecipare al presente Avviso, dovranno far pervenire entro e non oltre le ore 13:00 del 16/09/2011 (a pena di esclusione), la propria offerta in plico chiuso e sigillato, con sopra recante la dicitura **"Offerta per l'affidamento di servizi educativi per il Centro per la cura dei disturbi alimentari"**, all'Azienda Sanitaria Locale di Potenza – Ufficio Provveditorato di Lagonegro – Via Piano dei Lippi, 1- 85042 - LAGONEGRO (PZ).

L'invio del plico è ad esclusivo rischio del mittente e dovrà essere eseguito in uno dei seguenti modi e scelta del concorrente:

- 1) con raccomandata per mezzo del servizio postale, ovvero mediante servizio di posta celere, o a mezzo agenzia autorizzata;
- 2) in qualunque altro modo, anche mediante consegna a mano del plico all'Ufficio Protocollo dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza (Sede di Lagonegro) – Via Piano dei Lippi, 1- 85042 - LAGONEGRO (PZ).

Non sarà tenuto conto dei plichi che pervenissero o fossero consegnati in ritardo, intendendosi questa Azienda Sanitaria esonerata da ogni responsabilità per gli eventuali ritardi di recapito, anche se dovuti a cause di forza maggiore, o per la consegna effettuata ad indirizzo diverso da quello sopraindicato. Oltre il termine perentorio di cui innanzi, non sarà riconosciuta valida alcun'offerta, anche se sostitutiva o aggiuntiva d'offerta precedente.

All'interno del plico dovranno rinvenirsi due buste chiuse, rispettivamente indicate come "A" e "B".

La busta "A" dovrà contenere:

- 1) Istanza di partecipazione alla gara - Autocertificazione resa dal legale rappresentante della cooperativa/consorzio redatte sull'allegato mod. A);

Nel caso di Consorzi di Cooperative sociali nell'istanza dovrà essere indicata la/le cooperativa/e che espletano il servizio. In caso di ATI tutte le cooperative facenti parte del raggruppamento.

- 2) Ai fini dell'attribuzione del punteggio di cui alle lett. a) - b):

- elenco delle principali attività educative analoghe a quelle oggetto della presente gara erogate nel triennio di riferimento ad enti pubblici e privati, riportante: oggetto, data, destinatario, importi corrisposti al netto dell'IVA;

- titoli professionali attinenti alle suddette attività in possesso degli operatori impegnati nella cooperativa/consorzio;

- 3) Originale o copia conforme del certificato comprovante l'iscrizione nell'albo regionale di cui alla L.R. n. 39 del 20 luglio 1993 o albo regionale equivalente (coop. tipo "a").

La busta "B" dovrà contenere l'offerta economica indicata per ogni ora di prestazione.

La sede, la data e l'ora di apertura plichi-offerta sarà comunicata a tutte le ditte concorrenti in tempo utile ed a mezzo fax.

I plichi-offerta saranno aperti in seduta pubblica. In successiva seduta pubblica verranno esposte le risultanze della valutazione e si provvederà all'apertura delle offerte economiche e conseguente affidamento del servizio alla ditta che avrà totalizzato il maggior punteggio.

Questa Amministrazione, si riserva la facoltà di aggiudicare il servizio anche in presenza di una sola offerta valida come pure di non dar luogo a nessuna aggiudicazione, ove ritenga insoddisfacente, a suo insindacabile giudizio, il risultato della gara.

Con la ditta aggiudicataria sarà stipulato contratto per scrittura privata a mezzo corrispondenza secondo l'uso del commercio, che sarà soggetta all'imposta di bollo.

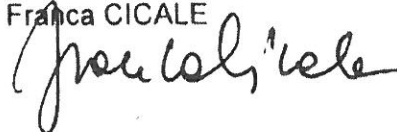
Le spese di bollo sono a carico della ditta, mentre quelle di registrazione in caso d'uso, sono a carico della parte richiedente, ai sensi dell'art.5 del DPR 131/1986.

La ditta aggiudicataria assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della Legge 13/08/2010, n. 136 e s.m. e i.

In fase di stipula del contratto la ditta aggiudicataria sarà tenuta a produrre la documentazione che questa Stazione Appaltante riterrà utile richiedere.

Il contratto prevederà la prestazione di una cauzione costituita ai sensi di legge, nella misura di € 2.000,00 per la durata di 24 mesi, a garanzia degli adempimenti contrattuali. In caso di inadempimento da parte della ditta aggiudicataria degli obblighi contrattuali, sarà applicata alla stessa, una penale di € 100,00, precisando che, oltre la terza inadempienza il contratto verrà risolto definitivamente. Il presente Avviso e l'allegato mod. A), sono stati pubblicati: sul sito internet della Regione Basilicata (www.sitar.regione.basilicata.it), sul sito internet di questa Azienda Sanitaria Locale di Potenza (www.aspbasilicata.net), all'Albo Pretorio dell'Azienda Sanitaria Locale di Potenza, e della ex-ASL3 di Lagonegro, nonché sulla gazzetta Aste e Appalti Pubblici. Per informazioni: Ufficio Provveditorato – Lagonegro, tel.0973/48511 – fax 0973/48562.

Il Dirigente Resp.
Arch. Franca CICALÈ





REGIONE BASILICATA
AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA
Via Torraca, 2 – 85100 POTENZA
Cod. Fisc./P.IVA: 01722360763

UU.OO. Attività Tecniche – Provveditorato/Economato
Lagonegro
Tel. 0973/48511 fax 0973/48562

ALLEGATO A)

Oggetto: GARA A PROCEDURA NEGOZIATA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI GESTIONE CORSI E LABORATORI DI ATTIVITÀ VARIE PER IL CENTRO DI CURA DEI DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE "GIOVANNI GIOIA" PRESSO IL P.O. DI CHIAROMONTE.

Codice CIG: 3180548F39

DOMANDA DI AMMISSIONE ALLA PROCEDURA INDICATA IN OGGETTO E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DA RENDERE IN BOLLO

(Art. 46 e 47 DPR 28/12/2000 N. 445)

(n.b. in caso di raggruppamento temporaneo o consorzio ai sensi dell'art. 34 del d. lgs. 163/2006, la presente dichiarazione deve essere prodotta da ciascun concorrente del raggruppamento temporaneo o consorzio e presentata in un unico plico tramite la cooperativa capogruppo)

Il sottoscritto _____

nato a _____ prov. _____ il _____

residente in _____ via/p.zza _____

in qualità di _____

della Cooperativa sociale/Consorzio di Cooperative sociali _____

con sede legale in _____ via/p.zza _____

tel. _____ fax _____

chiede di partecipare alla procedura negoziata indicata in oggetto:

- ☐ come cooperativa singola
- ☐ come cooperativa capogruppo in A.T.I. con le seguenti cooperative mandanti (*indicare la denominazione e la sede di ciascuna cooperativa*):
- ☐ come Consorzio, per le seguenti cooperative consorziate (*indicare la denominazione e la sede legale di ciascuna delle cooperative per le quali il Consorzio partecipa*):

A tal fine, ai sensi degli artt. 46 e 47 del DPR 445/2000 e consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 del DPR 445/2000, nel caso di dichiarazioni mendaci, falsità negli atti o uso di atti falsi

DICHIARA

1. (in caso di cooperative singole) che il Consorzio rappresentato, il legale rappresentante, i soci autorizzati ad impegnare legalmente il Consorzio, le Cooperative consorziate che detengono quote di partecipazione superiori ai 10%, la cooperativa consorziata esecutrice dell'appalto, i loro legali rappresentanti e i soci muniti di poteri di rappresentanza non si trovano in alcuna delle situazioni ostative all'assunzione di pubbliche forniture previste dall'art. 38 del d.lgs. 163/2006;
2. (in caso di consorzio di Cooperative) che il consorzio rappresentato, il legale rappresentante, i soci autorizzati ad impegnare legalmente il Consorzio, le Cooperative consorziate che detengono quote di partecipazione superiori al 10%, la cooperativa consorziata esecutrice dell'appalto _____, i loro legali rappresentanti e i soci muniti di poteri di rappresentanza non si trovano in alcuna delle situazioni ostative all'assunzione di pubbliche forniture previste dall'art. 38 del d.lgs. 163/2006;
3. L'iscrizione al Registro delle cooperative della Prefettura di _____
4. L'iscrizione all'Albo delle Cooperative sociali di tipo A della Regione _____
5. Di aver maturato una significativa esperienza nella gestione di servizi omologhi;
6. Di essere in regola con la vigente normativa in materia di sicurezza dei luoghi di lavoro;
7. L'inesistenza di situazioni di controllo o collegamento ai sensi dell'art. 2359 c.c., con altre Cooperative o Consorzi;
8. Ha preso visione dell'Informativa sulla Privacy pubblicata sul sito www.aspbasilicata.net ed autorizza gli uffici dell'Azienda Sanitaria locale di Potenza al trattamento dei dati personali ai sensi delle vigenti disposizioni in materia di trattamento dati e per ogni adempimento connesso alla presente procedura di gara e, in caso di aggiudicazione, per la gestione del contratto;

Il, _____ data _____

IL DICHIARANTE
(Firma leggibile e per esteso)



Allegare fotocopia del documento di riconoscimento in corso di validità (a pena di esclusione).