

**ISTITUTO ASSISTENZA ANZIANI**

Verona, via Sandro Baganzani n. 11

*Bando di gara - Mutuo dell'importo massimo presunto di € 2.600.000/00*

LINE

**SEZIONE I: AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE****I.1) DENOMINAZIONE, INDIRIZZI E PUNTI DI CONTATTO**

**Denominazione ufficiale:** ISTITUTO ASSISTENZA ANZIANI

**Indirizzo postale:** VIA SANDRO BAGANZANI, 11

**Città:** VERONA **Codice postale:** 37124

**Paese:** Italia

**Punti di contatto:** Telefono: +39 045 8080249

**All'attenzione di:** UFFICIO PROVVEDITORATO-ECONOMATO

**Posta elettronica:** [pietro.formenti@iaaverona.it](mailto:pietro.formenti@iaaverona.it) Fax: +39 045 8080248

**Indirizzo(i) internet (se del caso)**Amministrazione aggiudicatrice (URL): [www.iaaverona.it](http://www.iaaverona.it)

Profilo di committente (URL):

**Ulteriori informazioni sono disponibili presso:**

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

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

**Le offerte o le domande di partecipazione vanno inviate a:**

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

COPI

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

- |  |   |
|--|---|
| <input type="radio"/> 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="radio"/> Agenzia/ufficio nazionale o federale   | <input type="checkbox"/> Difesa   |
| <input type="radio"/> Autorità regionale o locale  | <input type="checkbox"/> Ordine pubblico e sicurezza                      |
| <input type="radio"/> Agenzia/ufficio regionale o locale   | <input type="checkbox"/> Ambiente   |
| <input checked="" type="radio"/> Organismo di diritto pubblico   | <input type="checkbox"/> Affari economici e finanziari                    |
| <input type="radio"/> Istituzione/agenzia europea o organizzazione internazionale  | <input type="checkbox"/> Salute   |
| <input type="radio"/> Altro  | <input type="checkbox"/> Abitazioni e assetto territoriale                |
|  | <input type="checkbox"/> Protezione sociale                               |
|  | <input type="checkbox"/> Ricreazione, cultura e religione                 |
|  | <input type="checkbox"/> Istruzione                                       |
|  | <input checked="" type="checkbox"/> Altro                                 |

(specificare):

(specificare): Assistenza anziani

L'amministrazione aggiudicatrice acquista per conto di altre amministrazioni aggiudicatrici

- sì  no

**SEZIONE II: OGGETTO DELL'APPALTO****II.1) DESCRIZIONE****II.1.1) Denominazione conferita all'appalto dall'amministrazione aggiudicatrice**

MUTUO DELL'IMPORTO MASSIMO PRESUNTO DI EURO 2.600.000/00

**II.1.2) Tipo di appalto e luogo di esecuzione, luogo di consegna o di prestazione dei servizi***(Scegliere una sola categoria – lavori, forniture o servizi – che corrisponde maggiormente all'oggetto specifico dell'appalto o degli acquisti)***(a) Lavori** 

- Esecuzione
- Progettazione ed esecuzione
- Realizzazione, con qualsiasi mezzo di lavoro, conforme alle prescrizioni delle amministrazioni aggiudicatrici

**(b) Forniture** 

- Acquisto
- Leasing
- Noleggio
- Acquisto a riscatto
- Misto

**(c) Servizi** 

Categoria di servizi: N.06  
*(Per le categorie di servizi 1-27, cfr. l'allegato II della direttiva 2004/18/CE)*

Sito o luogo principale dei lavori:

Luogo principale di consegna:

Luogo principale di esecuzione:

VERONA

Codice NUTS ITD31

**II.1.3) L'avviso riguarda** un appalto pubblico l'istituzione di un accordo quadro

l'istituzione di un sistema  
dinamico di acquisizione (SDA)

**II.1.4) Informazioni relative all'accordo quadro (se del caso)**Accordo quadro con diversi operatori Accordo quadro con un unico operatore 

Numero \_\_\_\_\_, o, se del caso, numero massimo di  
partecipanti all'accordo quadro previsto

**Durata dell'accordo quadro:**

periodo in anni:

o mesi:

Giustificazione dell'accordo quadro con una durata superiore a quattro anni:

**Valore totale stimato degli acquisti per l'intera durata dell'accordo quadro (se del caso, indicare solo in cifre):**

Valore stimato, IVA esclusa:

Moneta:

oppure valore tra

e

Moneta:

Frequenza e valore degli appalti da aggiudicare (se noti) :

**II.1.5) Breve descrizione dell'appalto o degli acquisti**

MUTUO DELL'IMPORTO MASSIMO PRESUNTO DI EURO 2.600.000/00



**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)***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** *(se del caso)***III.1.4) Altre condizioni particolari cui è soggetta la realizzazione dell'appalto** *(se del caso)* sì no**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:

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

Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti:

Livelli minimi di capacità eventualmente richiesti *(se del caso)*:**III.2.3) Capacità tecnica**

Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti:

Livelli minimi di capacità eventualmente richiesti *(se del caso)*:

**III.2.4) Appalti riservati (se del caso)**

sì  no

L'appalto è riservato ai laboratori protetti

L'esecuzione dell'appalto è riservata 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?**

sì  no

**In caso affermativo,** citare la 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**

sì  no

**SEZIONE IV: PROCEDURA****IV.1) TIPO DI PROCEDURA****IV.1.1) Tipo di procedura**

- Aperta
- Ristretta
- Ristretta accelerata
- Negoziata
  
- Negoziata accelerata
- Dialogo competitivo

Giustificazione della procedura accelerata:

Sono già stati scelti candidati?

- sì  no

**In caso affermativo, indicare il nome e l'indirizzo degli operatori economici già selezionati nella sezione VI.3 Altre informazioni**

Giustificazione della procedura accelerata:

**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**

sì  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)**

CIG: 0067219EDB

**IV.3.2) Pubblicazioni precedenti relative allo stesso appalto**

sì  no

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)

**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: 15/10/2007 (gg/mm/aaaa)

Ora: 12:00

Documenti a pagamento

sì  no

In caso affermativo, prezzo (indicare solo in cifre):

Moneta:

Condizioni e modalità di pagamento:

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

Data: 29/10/2007 (gg/mm/aaaa)

Ora: 12:00

**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
<input type="checkbox"/>	<input checked="" type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>																	

Altro:

**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: 6

o giorni: (dal termine ultimo per il ricevimento delle offerte)

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

Data: 05/11/2007 (gg/mm/aaaa) Ora: 10:00

Luogo (se del caso): VERONA

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

 sì  no

I PARTECIPANTI O LORO DELEGATI MUNITI DI IDONEA PROCURA

**SEZIONE VI: ALTRE INFORMAZIONI****VI.1) TRATTASI DI UN APPALTO PERIODICO** *(se del caso)*

sì                       no

**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                       no

**In caso affermativo**, indicare il progetto/programma:

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

Fax:

Indirizzo Internet  
(URL):

**Organismo responsabile delle procedure di mediazione** *(se del caso)*

Denominazione  
ufficiale:

Indirizzo postale:

Città:

Codice postale:

Paese:

Posta  
elettronica:

Telefono:

LINE

Fax:  
Indirizzo Internet  
(URL):

**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:

Fax:

Indirizzo Internet  
(URL):

**VI.5) DATA DI SPEDIZIONE DEL PRESENTE AVVISO**

31/08/2007 (gg/mm/aaaa)



IL DIRETTORE  
(Dott. Enzo Verdini)

CC