

AZIENDA USL ROMA G

Tivoli, via Tiburtina n. 22/a

Bando di gara per il servizio di screening mammografico e cervico uterino per trenta mesi

LINE

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

Denominazione ufficiale: AZIENDA USL ROMA G		
Indirizzo postale: VIA TIBURTINA N. 22/a		
Città TIVOLI	Codice postale: 00019	Paese: ITALIA
Punti di contatto: Coordinamento Risorse Materiali e Strumentali	Telefono: 0774.3164060-4489	
Posta elettronica:	Fax: 0774.3164052	
Indirizzo(i) internet (se del caso) Amministrazione aggiudicatrice (URL) Profilo di committente (URL): www.aslromag.it		

Ulteriori informazioni sono disponibili presso:	I punti di contatto sopra indicati <input checked="" type="checkbox"/> Altro: completare allegato A. I
I I 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 <input checked="" type="checkbox"/> Altro: completare allegato A. II
Le offerte o le domande di partecipazione vanno inviate a-	<input type="checkbox"/> I punti di contatto sopra indicati <input checked="" type="checkbox"/> Altro: completare allegato A. X

I.2) TWO DI AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE E PRINCIPALI SETTORI DI ATTIVITA

<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 checked="" 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 (specificare): _____	<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 <input checked="" type="checkbox"/> no	

SEZIONE 11: OGGETTO DELL'APPALTO**11.1) DESCRIZIONE**

11.1.1) Denominazione conferita all'appalto dall'amministrazione aggiudicatrice		
Procedura aperta affidamento in lotto unico servizio di screening mammografico e cervico uterino per trenta mesi		
11.1.2) Tipo di appalto e luogo di esecuzione, luogo di consegna o di prestazione dei servizi (Scegliere una sola categoria - lavori, forniture a servizi - che corrisponde maggiormente all'oggetto specifico dell'appalto o degli acquisti)		
(a) Lavori <input type="checkbox"/>	(b) Forniture <input type="checkbox"/>	(c) Servizi <input checked="" type="checkbox"/>
Esecuzione <input type="checkbox"/>	Acquisto <input type="checkbox"/>	Categoria di servizi: N. <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="7"/>
Progettazione ed esecuzione <input type="checkbox"/>	Leasing <input type="checkbox"/>	(Per le categorie di servizi 1-27, cfr. Pallegato H della direttiva 2004/18/CE)
Realizzazione, con qualsiasi mezzo di lavoro, conforme alle prescrizioni delle amministrazioni aggiudicatrici <input type="checkbox"/>	Noleggio <input type="checkbox"/>	
	Acquisto a riscatto <input type="checkbox"/>	
	Misto <input type="checkbox"/>	
Sito o luogo principale dei lavori:	Luogo principale di consegna:	Luogo principale di esecuzione:
		Strutture territoriali ASL Roma G
Codice NUTS <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	Codice NUTS <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>	Codice NUTS I TE4 3
11.1.3) L'avviso riguarda		
un appalto pubblico <input checked="" type="checkbox"/>	Fistituzione di un sistema dinamico di acquisizione (SDA) <input type="checkbox"/>	
l'istituzione di un accordo quadro <input type="checkbox"/>		
11.1.4) Informazioni relative all'accordo quadro (se del caso)		
Accordo quadro con diversi operatori <input type="checkbox"/>	Accordo quadro con un unico operatore <input type="checkbox"/>	
Numero <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> a, se del caso, numero massimo di partecipand all'accordo quadro previsto <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>		
Durata dell'accordo quadro: periodo in anni: <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> o mesi: <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>		
Giustificazione dell'accordo quadro con una durata superiore a quattro anni: _____		

COP

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 possibile): _____		
11.1.5) Breve descrizione dell'appalto o degli acquisti		
AFFIDAMENTO IN LOTTO UNICO SERVIZIO DI SCREENING MAMMOGRAFICO E CERVICO UTERINO CON UTILIZZO DI UNITA' MOBILI E PERSONALE MEDICO PER TRENTA MESI		
11.1.6) CPV (Vocabolario comune per gli appalti)		
	Vocabolario principale	Vocabolario supplementare (se pertinente)
Oggetto principale	8 5 * 1 4 0 0 0 0 - 2	□ □ □ □ - □ □ □ □ - □
Oggetti complementari	□ □ * □ □ □ □ . □ □ - □ □ □ □ □ . □ □ □ □ - □ □ □ □ □ □ □ □ □ - □ □ □ □ □ □ □ □ □ - □	□ □ □ □ - □ □ □ □ - □ □ □ □ □ - □ □ □ □ - □ □ □ □ □ - □ □ □ □ - □ □ □ □ □ - □ □ □ □ - □
11.1.7) L'appalto rientra nel campo di applicazione dell'accordo sugli appalti pubblici (AAP) sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>		
11.1.8) Divisione in lotti sì <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> (per ulteriori precisazioni sui lotti, utilizzare allegato B nel numero di copie necessario)		
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"/>
11.1.9) Ammissibilità varianti sì <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/>		

11.2) QUANTITATIVO O ENTITA' DEL CAPPALTO

11.2.1) Quantitativo o entità totale (compresi tutti gli eventuali lotti e opzioni)	
IMPORTO PREVISTO: € 1.920.000,00 IVA ESCLUSA	
Se noto, valore stimato, IVA esclusa (indicare solo in cifre): _____	
oppure valore tra _____ e _____	
Moneta: EUR	
Moneta: _____	

11.2.2) Opzioni (eventuali)

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 di 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)

11.3) DURATA DELL'APPALTO O TERMINE DI ESECUZIONE

Periodo in mesi: 30 o giorni: (dall'aggiudicazione dell'appalto)oppure dal // (ggmmllaaaa)al // (ggmmllaaaa)

COPIA TRATTA DA GURITEL — Gx

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

111.1) CONDIZIONI RELATIVE ALL'APPALTO

<p>M. 1. 1) Cauzioni e garanzie richieste (se del caso)</p> <p>VEDI CAPITOLATO SPECIALE</p>
<p>111.1.2) Principali modalità di finanziamento e di pagamento e/o riferimenti alle disposizioni applicabili in materia FINANZIAMENTI REGIONALI Z01 (Screening mammografico) e Z16 (Screening Citologico)</p>
<p>111.1.3) Forma giuridica che dovrà assumere il raggruppamento di operatori economici aggiudicatario dell'appalto (se del caso)</p> <p>AMMESSI- ART. 37 D.LGS. 163/2006</p>
<p>111.1.4) Altre condizioni particolari cui ~ soggetta la realizzazione dell'appalto (se del caso) Sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/></p> <p>In caso affermativo, descrizione delle condizioni particolari:</p>

111.2) CONDIZIONI DI PARTECIPAZIONE

<p>111.2.1) Situazione personale degli operatori, inclusi i requisiti relativi all'iscrizione nell'albo professionale o nel registro commerciale</p> <p>Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti:</p> <p>VEDI DISCIPLINARE DI GARA "SITUAZIONE GIURIDICA" – punto 1 lettere da a) ad s)</p>

111.2.2) Capacità economica e finanziaria	
Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti: VEDI DISCIPLINARE DI GARA – “CAPACITÀ ECONOMICO-FINANZIARIA” – lettere a), b), c), 	Livelli minimi di capacità eventualmente richiesti <i>(se del caso):</i>
111.2.3) Capacità tecnica	
Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti: 	Livelli minimi di capacità eventualmente richiesti
111.2.4) Appalti riservati <i>(se del caso)</i> sì <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/>	
L'appalto & riservato ai laboratori protetti	
L'esecuzione dell'appalto & riservata ai programmi di lavoro protetti <input type="checkbox"/>	

111.3) CONDIZIONI RELATIVE ALL' APPALTO DI SERVIZI

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

COPIA

SEZIONE IV: PROCEDURA

IVA) TWO D1 PROCEDURA

IV.1.1) 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 candidati? A <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> In caso affermativo, indicare il nome e l'indirizzo degli operatori economici già selezionati nella sezione H. 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	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
oppure numero minimo previsto	<input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> e, se del caso, numero massimo <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>
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 <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>

COPIA T.

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>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</i>)			
<input checked="" type="checkbox"/> 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 <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/>
In caso affermativo , fornire ulteriori informazioni sull'asta elettronica (<i>se del caso</i>)			

IV.3) INFORMAZIONI DI CARATTERE AMMINISTRATIVO

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

IV.3.2) Pubblicazioni precedenti relative allo stesso appalto si <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"/> del <input type="text"/> /	
<i>(gg/mm/aaaa)</i>	
Altre pubblicazioni precedenti (<i>se del caso</i>) <input type="checkbox"/>	
Numero dell'avviso nella GU: <input type="text"/> /S <input type="text"/> - <input type="text"/> del <input type="text"/> /	
<i>(gg/mm/aaaa)</i>	
Numero dell'avviso nella GU: <input type="text"/> /S <input type="text"/> - <input type="text"/> del <input type="text"/> /	
<i>(gg/mm/aaaa)</i>	

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	si <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
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: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (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: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> (gg/mm/aaaa)	
IV.3.6) Lingue utilizzabili per la presentazione delle offerte/domande di partecipazione	
ES CS DA DE ET EL EN FR IT LV LT FIU MT NL PL PT SK SL FI Sv	
<input type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Altra: _____	
IV.3.7) Periodo minimo durante il quale l'offerente ~ 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) si <input checked="" type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	
RAPPRESENTANTI MUNITI DI SPECIFICA PROCURA	

COPIA

SEZIONE VI: ALTRE INFORMAZIONI

VIA) TRATTASI DI UN APPALTO PERIODICO (<i>se del caso</i>)			si <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			si <input type="checkbox"/>	no <input checked="" type="checkbox"/>
In caso affermativo , indicare il progetto/programma:				

VI.3) INFORMAZIONI COMPLEMENTARI (<i>se del caso</i>)				
CIG (0028268F79)				

VIA) PROCEDURE DI RICORSO				
VIAI) 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 (<i>se del caso</i>)				
Denominazione ufficiale:				
Indirizzo postale:				
Città:		Codice postale:	Paese:	
Posta elettronica:		Telefono:		
Indirizzo Internet (URL):		Fax:		
VI.4.2) Presentazione di ricorso (<i>compilare il punto VI. 4.2 OPPURE, all'occorrenza, il punto VI. 4.3</i>)				
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: 24/04/2007 (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: AZIENDA USL ROMA G		
Indirizzo postale: VIA TIBURTINA N. 22/A		
Città: Tivoli	Codice postale: 00019	Paese: Italia
Punti di contatto: SOC Screening – Coord- Risorse Mat.li e Strum.li		Telefono: 0774.3164060 -4489
All'attenzione di: D.ssa M.C. TUFFI - D.ssa D. Mezzapietra		
Posta elettronica:		Fax: 0774.2164052
Indirizzo Internet (URL): www.aslromag.it		

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

Denominazione ufficiale: AZIENDA USL ROMA G		
Indirizzo postale: VIA TIBURTINA N. 22/A		
Città: Tivoli	Codice postale: 00019	Paese: Italia
Punti di contatto: Coordinamento Risorse Materiali e Strumentali		Telefono: 0774.3164049-4060
All'attenzione di: D.ssa Daniela Mezzapietra		
Posta elettronica: daniela.mezzapietra@aslromag.it		Fax: 0774.3164052
Indirizzo Internet (URL): www.aslromag.it		

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

Denominazione ufficiale: AZIENDA USL ROMA G – Ufficio Protocollo		
Indirizzo postale: Via Tiburtina n. 22/a		
Città: TIVOLI	Codice postale: 00019	Paese: ITALIA
Punti di contatto: Ufficio Protocollo		Telefono: 0774.3164015-4016-4017-4018
All'attenzione di:		
Posta elettronica:		Fax: 0774.317711
Indirizzo Internet (URL):		


 DIRETTORE GENERALE
 Dr. Giovanni Di Pilla