

ENTI DEL SETTORE SANITARIO

AZIENDA OSPEDALIERA SAN GIUSEPPE MOSCATI

Avellino

Concessioni di lavori pubblici

SEZIONE I: AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE

I.1) DENOMINAZIONE, INDIRIZZI E PUNTI DI CONTATTO

Denominazione ufficiale: AZIENDA OSPEDALIERA SAN GIUSEPPE MOSCATI

Indirizzo postale: CONTRADA AMORETTA - CITTA' OSPEDALIERA - SEDE AMMINISTRATIVA

Città: AVELLINO **Codice postale:** 83100

Paese: Italia

Punti di contatto: SERVIZIO TECNICO - SERVIZIO PROVVEDITORATO **Telefono:** +39 0825 203387 -203020

All'attenzione di:

Posta elettronica: ufficiogare@aosgmoscati.av.it **Fax:** +39 0825 203387-203091

Indirizzo(i) internet (se del caso)Amministrazione aggiudicatrice (URL): www.aosgmoscati.av.itProfilo di committente (URL): www.aosgmoscati.av.it - sezione Bandi**Ulteriori informazioni sono disponibili presso:**

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

Una documentazione specifica è disponibile presso:

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

Le domande vanno inviate a:

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

COPIA TR

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 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 checked="" 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 type="checkbox"/> Altro |

(specificare): AZIENDA OSPEDALIERA

(specificare):

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

CONCESSIONE DELLA PROGETTAZIONE DEFINITIVA ED ESECUTIVA, REALIZZAZIONE E GESTIONE DI UNA CENTRALE PER LA PRODUZIONE COMBINATA DI ENERGIA ELETTRICA E CALORE

II.1.2) Tipo di appalto e luogo di esecuzione

- | | |
|--|------------------------------------|
| <input type="radio"/> Esecuzione | Sito o luogo principale dei lavori |
| <input checked="" type="radio"/> Progettazione ed esecuzione | CITTA' OSPEDALIERA DI AVELLINO |
| <input type="radio"/> Realizzazione, con qualsiasi mezzo di lavoro, conforme alle prescrizioni dell'amministrazione aggiudicatrice | Codice NUTS ITF34 |

II.1.3) Breve descrizione dell'appalto

REALIZZAZIONE DI UNA CENTRALE DI COGENERAZIONE E DEGLI IMPIANTI ANNESSI ALIMENTATA A GAS METANO IN GRADO DI EROGARE ALMENO 3,5 MW DI POTENZA ELETTRICA

II.1.4) CPV (vocabolario comune per gli appalti)

	Vocabolario principale	Vocabolario supplementare(se del caso)
Oggetto principale	74231400	

COPIA TRACIA

II.2) QUANTITATIVO O ENTITÀ DELL'APPALTO**II.2.1) Quantitativo o entità totale (compresi tutti gli eventuali lotti e opzioni)**

SEIMILIONI DI EURO

Se noto, valore stimato, IVA esclusa (indicare solo in cifre): 6000000.00

Moneta: EUR

oppure valore tra e

Moneta:

II.2.2) Percentuale minima dei lavori da aggiudicare a terzi (se del caso)**SEZIONE III: INFORMAZIONI DI CARATTERE GIURIDICO, ECONOMICO, FINANZIARIO E TECNICO****III.1) CONDIZIONI DI PARTECIPAZIONE****III.1.1) 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:

INDICATI NEL DISCIPLINARE DI GARA PUBBLICATO SUL SITO www.aosgmoscati.av.it - sezione Bandi**III.1.2) Capacità economica e finanziaria**

Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti (se del caso)

INDICATI NEL DISCIPLINARE DI GARA PUBBLICATO SUL SITO www.aosgmoscati.av.it - sezione Bandi**III.1.3) Capacità tecnica**

Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti (se del caso)

INDICATI NEL DISCIPLINARE DI GARA PUBBLICATO SUL SITO www.aosgmoscati.av.it - sezione Bandi**SEZIONE IV: PROCEDURA****IV.1) CRITERI DI AGGIUDICAZIONE**

OFFERTA ECONOMICAMENTE PIU' VANTAGGIOSA - ART. 83 D.LGS.163/06

IV.2) INFORMAZIONI DI CARATTERE AMMINISTRATIVO**IV.2.1) Numero di riferimento attribuito al dossier dall'amministrazione aggiudicatrice (se del caso)**

CIG 0112609FDE

IV.2.2) Termine ultimo per la presentazione delle domande

Data: 22/04/2008 (gg/mm/aaaa)

Ora: 12:00

IV.2.3) Lingue utilizzabili per la presentazione delle domande ES CS DA DE ET EL EN FR IT LV LT HU MT NL PL PT SK SL FI SV

Altro:

COF

SEZIONE VI: ALTRE INFORMAZIONI**VI.1) APPALTO CONNESSO AD UN PROGETTO E/O PROGRAMMA FINANZIATO DAI FONDI COMUNITARI**

- sì
 no

In caso affermativo, indicare il progetto e/o programma:

VI.2) INFORMAZIONI COMPLEMENTARI (se del caso)

TUTTE LE INFORMAZIONI SONO PUBBLICATE SUL PROFILO DEL COMMITTENTE www.aosgmoscati.av.it

VI.3) PROCEDURE DI RICORSO**VI.3.1) Organismo responsabile delle procedure di ricorso**

Denominazione ufficiale: TAR CAMPANIA
Indirizzo postale: LARGO SAN TOMMASO D'AQUINO
Città: SALERNO Codice postale: 84125
Paese: Italia
Posta elettronica: Telefono: 083-226496
Fax:
Indirizzo internet (URL):

Organismo responsabile delle procedure di mediazione (se del caso)

Denominazione ufficiale:
Indirizzo postale:
Città: Codice postale:
Paese:
Posta elettronica: Telefono:
Fax:
Indirizzo internet (URL):

VI.3.2) Presentazione di ricorso (compilare il punto VI.3.2 oppure, all'occorrenza il punto VI.3.3)

Informazioni precise sui termini di presentazione del ricorso:



VI.3.3) Servizio presso il quale sono disponibili informazioni sulla presentazione di ricorsoDenominazione
ufficiale:

Indirizzo postale:

Città:

Codice postale:

Paese:

Posta elettronica:

Telefono:

Fax:

Indirizzo internet
(URL):**VI.4) DATA DI SPEDIZIONE DEL PRESENTE AVVISO:**

08/01/2008 (gg/mm/aaaa)

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO



SERGIO CASARELLA

