
ENTI DEL SETTORE SANITARIO

AZIENDA OSPEDALIERA SAN GIUSEPPE MOSCATI

Avellino

Concessioni di lavori pubblici

- ON-LINE

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	<input type="text" value="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

ING. SERGIO CASARELLA

