

**AZIENDA OSPEDALIERA «OSPEDALE SAN CARLO»**

Potenza, via Potito Petrone

*Bando di gara a procedura ristretta per la fornitura  
di n. 1 sistema di navigazione non fluoroscopico cardiaco***SEZIONE I: AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE****I.1) DENOMINAZIONE, INDIRIZZI E PUNTI DI CONTATTO**

Denominazione ufficiale: Azienda Ospedaliera Ospedale San Carlo	
Indirizzo postale: VIA POTITO PETRONE	
Città: Potenza	Codice postale: 85100 Paese: Italia
U.O. Provveditorato Att.ne: Dr. Nicola Di Chiara	Telefono: 0971/612561
Posta elettronica: nicola.dichiara@ospedalesancarlo.it	Fax: 0971/612551

**SEZIONE II: OGGETTO DELL'APPALTO****II.1) DESCRIZIONE**

II.1.1) Denominazione conferita all'appalto dall'amministrazione aggiudicatrice Procedura ristretta per la fornitura di N. 1 Sistema di navigazione non fluoroscopico cardiaco (C.I.G. 01194025A4).		
II.1.2) Tipo di appalto e luogo di esecuzione, luogo di consegna o di prenotazione dei servizi		
(a) Lavori <input type="checkbox"/>	(b) Forniture <input checked="" type="checkbox"/>	(c) Servizi <input type="checkbox"/>
	Acquisto <input checked="" type="checkbox"/> Luogo principale di consegna: A.O. Ospedale "San Carlo" -PZ	
II.1.3.) L'avviso riguarda un appalto pubblico <input checked="" type="checkbox"/>		
II.1.5) Breve descrizione dell'appalto o degli acquisti Procedura Ristretta per la fornitura di N. 1 Sistema di navigazione non fluoroscopico cardiaco (C.I.G. 01194025A4).		
II.1.8) Divisione in lotti		si <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/>
II.1.9) Ammissibilità di varianti		si <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/>

**II.2) QUANTITATIVO O ENTITÀ DELL'APPALTO**

II.2.1) Quantitativo o entità totale : (compresi tutti gli eventuali lotti o opzioni) Euro 150.000,00 (Iva esclusa).

**II.3) DURATA DELL'APPALTO O TERMINE DI ESECUZIONE**

Periodi in mesi:   o giorni:    (dall'aggiudicazione dell'appalto)

**SEZIONE III: INFORMAZIONI DI CARATTERE GIURIDICO, ECONOMICO, FINANZIARIO E TECNICO****III.1) CONDIZIONI RELATIVE ALL'APPALTO**

III.1.2) Principali modalità di finanziamento e di pagamento e/o riferimenti alle disposizioni applicabili in materia  
FONDI FAS

III.1.3) Forma giuridica che dovrà assumere il raggruppamento di operatori economici aggiudicatario dell'appalto  
ASSOCIAZIONE TEMPORANEA D'IMPRESE EX ART. 37 DLGS. 163/06

**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: Le imprese interessate dovranno allegare alla domanda di partecipazione prodotta (in carta legale, sottoscritta dal legale rappresentante con indicazione del recapito, numero telefono, fax. Per RTI, la domanda deve essere sottoscritta da tutti i soggetti del RTI o recare dichiarazione di intenti sottoscritta dai soggetti del RTI, indicante l'impresa capogruppo a cui spetterà la rappresentanza esclusiva ed i mandanti) ex D.P.R. n. 445/00:

A) dichiarazione sostitutiva di certificazione attestante: - iscrizione CCAA (numero, data, oggetto, P.I./CF)

B) dichiarazione sostitutiva di atto di notorietà comprovante:

- Insussistenza di cause di esclusione di cui all'art. 38 comma 1 Dlgs. 163/06

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

Documentazione capacità economica e finanziaria ex art. 41 del Dlgs. 163/06 comma 1 lettere a) (dichiarazioni di due Istituti di credito) e c) (fatturato globale e forniture nel settore oggetto di gara realizzate negli ultimi tre esercizi)

**III.2.3) Capacità tecnica**

Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti: Docum. ex art. 42 D.Lgs. 163/06 comma 1 lett. a)

**SEZIONE IV: PROCEDURA****IV.1) TIPO DI PROCEDURA**

IV.1.1 Tipo di procedura: Ristretta

**IV.2) CRITERI DI AGGIUDICAZIONE**IV.2.1) Criteri di aggiudicazione: Offerta economicamente più vantaggiosa ex  criteri indicati nella lettera di invito**IV.3) INFORMAZIONI DI CARATTERE AMMINISTRATIVO****IV.3.4) Termine per il ricevimento delle domande di partecipazione in carta legale**Data:    (gg/mm/aaaa)

Ora: 13:00

**IV.3.5) Data di spedizione ai candidati prescelti degli inviti a presentare offerte o a partecipare (se nota)**Data:       (gg/mm/aaaa)

IV.3.6) Lingue utilizzabili per la presentazione delle offerte/domande di partecipazione : ITALIANO

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

LA DOMANDA DI PARTECIPAZIONE, IN CARTA LEGALE, DOVRA' PERVENIRE A MEZZO RACCOMANDATA DEL SERVIZIO POSTALE O TRAMITE AGENZIE AUTORIZZATE DAL MINISTERO PT O CON CONSEGNA DIRETTA AL PROTOCOLLO DELL'AZIENDA OSPEDALIERA ( IN TUTTI I GIORNI LAVORATIVI DALLE ORE 9.00 ALLE ORE 13.00, CON ESCLUSIONE DEL SABATO POMERIGGIO E DEI FESTIVI)

VI.5) DATA DI SPEDIZIONE DEL PRESENTE AVVISO:

   (gg/mm/aaa)

IL DIRETTORE GENERALE F.F.  
 DOTT. RUBINO GRECO

