

POLICLINICO MILITARE DI ROMA

Roma, via S. Stefano Rotondo n. 4

Avviso indicativo per la manutenzione impianti tecnologici, manutenzione apparecchiature elettromedicali e sanitarie, R.O.T., servizio lavanoio camere operatorie

Lavori i
 Forniture i
 Servizi X

L'appalto rientra nel campo di applicazione dell'accordo sugli appalti pubblici (AAP)? NO i Sì i

SEZIONE I: ENTE AGGIUDICATORE**I.1) DENOMINAZIONE E INDIRIZZO UFFICIALE DELL'ENTE AGGIUDICATORE**

Denominazione POLICLINICO MILITARE DI ROMA	Servizio responsabile SERVIZIO AMMINISTRATIVO
Indirizzo Via S.Stefano Rotondo n.4	C.A.P. 00184
Località/Città ROMA	Stato ITALIA
Telefono +3906-70196203--+3906-70196603	Telefax +3906-70496582
Posta elettronica (e-mail) policlinicocontratti@libero.it	Indirizzo Internet (URL)

I.2) INDIRIZZO PRESSO IL QUALE È POSSIBILE OTTENERE ULTERIORI INFORMAZIONI:

Come al punto I.1 X

*Se diverso, cfr. allegato A***SEZIONE II : OGGETTO DELL'APPALTO**

SERVIZI X

II.1) DENOMINAZIONE CONFERITA ALL'APPALTO DALL'ENTE AGGIUDICATORE * _____

II.2) NOMENCLATURA**II.2.1) CPV (vocabolario comune per gli appalti) ***

Oggetto principale Vocabolario principale Vocabolario supplementare (se pertinente)

□□.□□.□□.□□-□ □□□□-□ □□□□-□ □□□□-□

Oggetti comple-
mentari

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

II.2.2) Altre nomenclature rilevanti (NACE) _____

(Per ulteriori precisazioni sui lotti utilizzare l'allegato B nel numero di copie necessario.)

II.3) NATURA ED ENTITÀ DELLE FORNITURE (utilizzare all'occorrenza un foglio aggiuntivo)

**MANUTENZIONE INPIANTI TECNOLOGICI, MANUTENZIONE APPARECCHIATURE
ELETTROMEDICALI E SANITARIE, R.O.T., SERVIZIO LAVANOLO CAMERE
OPERATORIE**

-.II.4) DATA PREVISTA PER L'AVVIO DELLA PROCEDURA

(gg/mm/aaaa)

II.5) ALTRE INFORMAZIONI (se del caso)

Le forniture ed i servizi saranno presumibilmente appaltati nel corso dell'esercizio finanziario 2008 direttamente da questo Nosocomio. Il bando, relativo ad ogni singolo lotto sarà pubblicizzato, in accordo con la normativa vigente. Le Ditte-Società potranno contattare per qualunque informazione il personale preposto di questo Nosocomio.

SEZIONE IV: INFORMAZIONI AMMINISTRATIVE

IV.1) NUMERO DI RIFERIMENTO ATTRIBUITO AL DOSSIER DALL'ENTE AGGIUDICATORE: *OMISSIS _____

SEZIONE VI : ALTRE INFORMAZIONI

VI.1) TRATTASI DI AVVISO NON OBBLIGATORIO ?

NO X SÌ

VI.2) L'APPALTO È CONNESSO AD UN PROGETTO / PROGRAMMA FINANZIATO DAI FONDI DELL'UE ? *

NO X SÌ

In caso di risposta affermativa, indicare il progetto / programma ed eventuali riferimenti utili _____

VI.3) DATA DI SPEDIZIONE DEL PRESENTE AVVISO: 05/03/2008 (gg/mm/aaaa)

IL CAPO DEL SERVIZIO AMMINISTRATIVO
Ten. Col. ammcom Francesco MELONE

ALLEGATO A**1.2) INDIRIZZO PRESSO IL QUALE È POSSIBILE OTTENERE ULTERIORI INFORMAZIONI**

Denominazione POLICLINICO MILITARE DI ROMA	Servizio responsabile SERVIZIO AMMINISTRATIVO –Sezione Contratti
Indirizzo VIA S.STEFANO ROTONDO N.4	C.A.P. 00184
Località/Città ROMA	Stato ITALIA
Telefono +3906-70196203 --+3906-70196603	Telefax +3906-0670496582 +3906-7000726
Posta elettronica (e-mail) policlinicocontratti@libero.it	Indirizzo Internet (URL)

ALLEGATO B
AVVISO INDICATIVO
INFORMAZIONI RELATIVE AI LOTTI

LOTTO n. 1 SERVIZIO DI MANUTENZIONE E CONDUZIONE IMPIANTI TECNOLOGICI

1) Nomenclatura

1.1) CPV (vocabolario comune per gli appalti) *

Table with 2 columns: Vocabolario principale and Vocabolario supplementare (se pertinente). Row 1: Oggetto principale 50.00.00.00-5. Rows 2-5: Oggetti complementari with empty CPV codes.

1.2) Altre nomenclature rilevanti (CPA/NACE/CPC) _____

2) Natura ed entità IMPORTO PRESUNTO

3) Date previste (se note): per l'avvio della procedura (gg/mm/aaaa)

per l'inizio dell'esecuzione/della consegna []/[]/[] (gg/mm/aaaa)

4) Data di conclusione (se nota) : []/[]/[] (gg/mm/aaaa)

..... (Utilizzare il presente allegato nel numero di copie necessario)

LOTTO n. 2 SERVIZIO DI MANUTENZIONE APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI E SANITARIE.

1) Nomenclatura

1.1) CPV (vocabolario comune per gli appalti) *

Table with 2 columns: Vocabolario principale and Vocabolario supplementare (se pertinente). Row 1: Oggetto principale 50.00.00.00-5. Rows 2-5: Oggetti complementari with empty CPV codes.

1.2) Altre nomenclature rilevanti (CPA/NACE/CPC) _____

2) Natura ed entità IMPORTO PRESUNTO

3) Date previste (se note): per l'avvio della procedura (gg/mm/aaaa)

per l'inizio dell'esecuzione/della consegna []/[]/[] (gg/mm/aaaa)

4) Data di conclusione (se nota) : []/[]/[] (gg/mm/aaaa)

..... (Utilizzare il presente allegato nel numero di copie necessario)

LOTTO n. 3 SERVIZIO DI RITIRO TRASPORTO E SAMLTIMENTO RIFIUTI OSPEDALIERI (R.O.T.).

1) Nomenclatura

1.1) CPV (vocabolario comune per gli appalti) *

	Vocabolario principale	Vocabolario supplementare (se pertinente)		
Oggetto principale	90.00.00.00-7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Oggetti complementari	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

1.2) Altre nomenclature rilevanti (CPA/NACE/CPC) _____

2) Natura ed entità **IMPORTO PRESUNTO** _____

3) Date previste (se note): per l'avvio della procedura (gg/mm/aaaa)

per l'inizio dell'esecuzione/della consegna / / (gg/mm/aaaa)

4) Data di conclusione (se nota) : / / (gg/mm/aaaa)

..... (Utilizzare il presente allegato nel numero di copie necessario)

LOTTO n. 4 SERVIZIO DI LAVANOLO PER CAMERA OPERATORIA.

1) Nomenclatura

1.1) CPV (vocabolario comune per gli appalti) *

	Vocabolario principale	Vocabolario supplementare (se pertinente)		
Oggetto principale	90.00.00.00-7	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Oggetti complementari	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

1.2) Altre nomenclature rilevanti (CPA/NACE/CPC) _____

2) Natura ed entità **IMPORTO PRESUNTO** _____

3) Date previste (se note): per l'avvio della procedura (gg/mm/aaaa)

per l'inizio dell'esecuzione/della consegna / / (gg/mm/aaaa)

4) Data di conclusione (se nota) : / / (gg/mm/aaaa)

(Utilizzare il presente allegato nel numero di copie necessario)

