

**AZIENDA OSPEDALIERO-UNIVERSITARIA  
CONSORZIALE POLICLINICO DI BARI**

Piazza Giulio Cesare n. 11

*Bando di gara a procedura aperta per l'affidamento del servizio di ristorazione  
per degenti e particolari categorie di dipendenti dell'azienda*

**I.1) DENOMINAZIONE, INDIRIZZI E PUNTI DI CONTATTO**

<b>Denominazione ufficiale:</b> Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziale Policlinico di Bari		
<b>Indirizzo postale:</b> Piazza Giulio Cesare, 11		
Città: BARI	Codice postale: 70124	Paese: Italia
<b>Punti di contatto:</b> Area Approvvigionamenti e Patrimonio: Unità Operativa Economato e Servizi Generali	Telefono: +39 080 559 2127 - 2005 -	
Responsabile del procedimento dott. Domenico Lovecchio		
Posta elettronica:	Fax: +30 080 5575745-1	
<b>Indirizzo(i) internet</b> Amministrazione aggiudicatrice (URL): Profilo di committente (URL): www.policlinico.ba.it		
Ulteriori informazioni sono disponibili presso:	<input checked="" type="checkbox"/> I punti di contatto sopra indicati <input checked="" type="checkbox"/> Altro: <i>completare l'allegato A.I</i>	
La documentazione complementare è disponibile presso:	<input checked="" type="checkbox"/> Altro: <i>completare l'allegato A.II</i>	
Le domande di partecipazione vanno inviate a:	<input checked="" type="checkbox"/> Altro: <i>completare l'allegato A.III</i>	
<b>I.2) TIPO DI AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE E PRINCIPALI SETTORI DI ATTIVITÀ</b>		
<input checked="" type="checkbox"/> Autorità regionale o locale	<input checked="" type="checkbox"/> Salute	
L'amministrazione aggiudicatrice acquista per conto di altre amministrazioni aggiudicatrici		si <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/>

**SEZIONE II: OGGETTO DELL'APPALTO**

**II.1) DESCRIZIONE**

<b>II.1.1) Denominazione conferita all'appalto dall'amministrazione aggiudicatrice</b> Procedura aperta, ai sensi del D.Lgs. n°163/06 e s.m.i., per l'affidamento del servizio di ristorazione per degenti e particolari categorie di dipendenti dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziale Policlinico di Bari COD. CIG. 0185000AD1		
<b>II.1.2) Tipo di appalto e luogo di esecuzione, luogo di consegna o di prestazione dei servizi</b> (Scegliere una sola categoria - lavori, forniture o 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"/>
		Categoria di servizi N. 17
		Luogo principale di esecuzione: Territorio nazionale Italia
<b>II.1.3) L'avviso riguarda</b> un appalto pubblico <input checked="" type="checkbox"/>		
<b>II.1.5) Breve descrizione dell'appalto o degli acquisti</b> Il servizio prevede l'affidamento del servizio di ristorazione per degenti e particolari categorie di dipendenti dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziale Policlinico di Bari		
<b>II.1.6) CPV (vocabolario comune per gli appalti)</b>		
	Vocabolario principale	Vocabolario supplementare (se pertinente)

Oggetto principale	55321000-6 55222000-3	□□□□-□ □□□□-□
II.1.7) L'appalto rientra nel campo di applicazione dell'accordo sugli appalti pubblici (AAP) si <input checked="" type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>		
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 e opzioni)	
Valore complessivo presunto € 15.000.000,00 (IVA esclusa) per 36 mesi , oltre € 5.000.000,00 oltre I.V.A. per un eventuale periodo di proroga per 12 mesi. Moneta: EURO	
II.2.2) Opzioni (eventuali)	si <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/>

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

Periodo in mesi: <b>36</b> o giorni: □□□□ (dall'aggiudicazione dell'appalto)
--

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

## III.1) CONDIZIONI RELATIVE ALL'APPALTO

III.1.1) Cauzioni e garanzie richieste	
Cauzione provvisoria: pari al 2% dell'importo complessivo come previsto dal disciplinare di gara	
Cauzione definitiva: secondo quanto previsto dall'art.113, comma 1, D.Lgs 163/06 così come indicato nel Capitolato speciale all'art. 5.	
III.1.2) Principali modalità di finanziamento e di pagamento e/o riferimenti alle disposizioni applicabili in materia	
Risorse economiche proprie relativi bilanci di competenza	
III.1.3) Forma giuridica che dovrà assumere il raggruppamento di operatori economici aggiudicatario dell'appalto	
Applicazione art. 37 D.Lgs. n. 163/06 e s.m.i. , così come previsto nel disciplinare di gara.	
III.1.4) Altre condizioni particolari cui è soggetta la realizzazione dell'appalto	si <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/>

## 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	
<b>Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti:</b> Le imprese interessate devono inviare la documentazione richiesta, secondo quanto indicato nel Disciplinare di gara e relativi allegati.	
III.2.2) Capacità economica e finanziaria	
Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti: secondo le modalità e le prescrizioni di cui al Disciplinare di gara e relativi allegati.	Livelli minimi di capacità richiesti: - n°2 referenze bancarie ovvero copia del bilancio relativo all'ultimo esercizio (come indicato nel Disciplinare di gara e relativi allegati). Tale documentazione, in caso di RTI dovrà essere presentata da ciascuna impresa partecipante al RTI.

	- Aver conseguito fatturato d'impresa nel settore ristorazione per gli anni 2005-2006-2007 pari ad almeno 22.500.000,00. e un fatturato del servizio oggetto di gara pari ad almeno 18.000.000,00 In caso di A.T.I. detto requisito deve essere posseduto nella misura dell'60% dalla capogruppo e da almeno il 40% dalle mandanti.
<b>III.2.3) Capacità tecnica</b>	
Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti: secondo le modalità e le prescrizioni di cui al Disciplinare di gara e relativi allegati.	Livelli minimi di capacità richiesti:  - Elenco principali servizi di ristorazione collettiva resi nel triennio 2005-2006-2007 si evinca di aver svolto almeno un servizio di ristorazione presso Ospedali pubblici e privati .  - Attestati dei clienti del fornitore circa l'espletamento del servizio con regolarità e con soddisfazione per gli aspetti qualitativi.  Avere in corso alla data di indizione della gara servizi analoghi a quello oggetto di gara presso Ospedali pubblici e privati , per la fornitura complessiva di un numero non inferiore a 1.000 pasti giornalieri. In caso di ATI vedere quanto disposto dal disciplinare di gara (pag 4 lettera K-i)
<b>III.2.4) Appalti riservati (se del caso)</b>	si <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/>

**III.3) CONDIZIONI RELATIVE ALL'APPALTO DI SERVIZI**

<b>III.3.1) La prestazione del servizio è riservata ad una particolare professione?</b>	si <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/>
<b>III.3.2) Le persone devono indicare il nome e le qualifiche professionali delle persone incaricate della prestazione del servizio?</b>	si <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/>

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

<b>IV.1.1) Tipo di procedura</b>
Aperta <input checked="" type="checkbox"/>

**IV.2) CRITERI DI AGGIUDICAZIONE**

<b>IV.2.1) Criteri di aggiudicazione (contrassegnare le caselle pertinenti)</b>	
Offerta economicamente più vantaggiosa in base ai <input checked="" type="checkbox"/> <input checked="" type="checkbox"/> criteri indicati nel capitolato speciale (art: 3) e nel disciplinare di gara (art. 6)	
<b>IV.2.2) Ricorso ad un'asta elettronica</b>	si <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/>

**IV.3) INFORMAZIONI DI CARATTERE AMMINISTRATIVO**

<b>IV.3.1) Numero di riferimento attribuito al dossier dall'amministrazione aggiudicatrice:</b>	
<b>IV.3.2) Pubblicazioni precedenti relative allo stesso appalto</b>	si <input type="checkbox"/> no <b>X</b>
<b>IV.3.3) Condizioni per ottenere il capitolato d'oneri e la documentazione complementare</b> Tutta la documentazione di gara è disponibile sul sito aziendale e contemporaneamente può essere richiesta al R.U.P. Dott. Domenico LOVECCHIO presso l'U.O. ECONOMATO E SERVIZI GENERALI dell'Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziata Policlinico di Bari tel. 080-5592127 - 2005, così come indicato ai punti di contatto e nell'allegato A	
Termine per il ricevimento delle richieste di documenti o per l'accesso ai documenti Data: 01.09.2008 (gg/mm/aaaa) Ora: 13,00	
Documenti a pagamento	si no <b>X</b>
<b>IV.3.4) Termine per il ricevimento delle offerte o delle domande di partecipazione</b> Data: 10.09.2008 Ore 13,00	
<b>IV.3.6) Lingue utilizzabili per la presentazione delle offerte/domande di partecipazione</b>	
ES CS DA DE ET EL EN FR IT LV LT HU MT NL PL PT SK SL FI SV <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input checked="" 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"/>	
<b>IV.3.7) Periodo minimo durante il quale l'offerente è vincolato dalla propria offerta (procedure aperte)</b> : 180 giorni (dal termine ultimo per il ricevimento delle offerte)	
<b>IV.3.8) Modalità di apertura delle offerte</b> Data: 12.09.2008 (gg/mm/aaaa) Ore: 9,30 Luogo (se del caso): Ufficio Dirigente Responsabile Area Gestione del Patrimonio v. punto 1.1 Persone ammesse ad assistere all'apertura delle offerte (se del caso) si <b>X</b> no <input type="checkbox"/> Legali rappresentanti o persone da questi delegate.	

**SEZIONE VI: ALTRE INFORMAZIONI**

<b>VI.1) TRATTASI DI UN APPALTO PERIODICO (se del caso)</b>	si <input type="checkbox"/> no <b>X</b>
<b>VI.2) APPALTO CONNESSO AD UN PROGETTO E/O PROGRAMMA FINANZIATO DAI FONDI COMUNITARI</b>	si <input type="checkbox"/> no
<b>VI.3) INFORMAZIONI COMPLEMENTARI</b> SOPRALLUOGO OBBLIGATORIO in data e ore fissata nel disciplinare di gara .Tutti i chiarimenti resi in corso di gara nonché tutti gli avvisi pubblici inerenti la procedura saranno pubblicati sul sito internet aziendale <a href="http://www.policlinico.ba.it">www.policlinico.ba.it</a> . La presente gara, autorizzata con deliberazione n.710 del 04.07.2008 , è stata indetta con determinazione a contrarre n.132 del 08.07.2008 . Responsabile del procedimento: Dott. Domenico LOVECCHIO Dirigente Responsabile Unità Operativa Economato e Servizi Generali dell'Area Gestione Patrimonio telef. 080 5592127 - 2005 -	
<b>VI.5) DATA DI SPEDIZIONE DEL PRESENTE AVVISO: 09.07.2008</b>	

**F.to Il Dirigente Responsabile AREA GESTIONE DEL PATRIMONIO dott. Savino SALVEMINI**

## ALLEGATO A

### ALTRI INDIRIZZI E PUNTI DI CONTATTO

#### I) INDIRIZZI E PUNTI DI CONTATTO PRESSO I QUALI SONO DISPONIBILI ULTERIORI INFORMAZIONI

Denominazione ufficiale: Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziale Policlinico di Bari		
Indirizzo postale: Piazza Giulio Cesare, 11		
Città: BARI	Codice postale: 70124	Paese: ITALIA
Punti di contatto: per informazioni tecniche, – Unità Operativa ECONOMATO E SERVIZI GENERALI - Area Gestione del Patrimonio All'attenzione del R.U.P. Dott. Dott. Domenico LOVECCHIO		Telefono: 080.5592127-2005-
Posta elettronica:		Fax: 080 5575745-741
Indirizzo internet (URL): <a href="http://www.policlinico.ba.it">www.policlinico.ba.it</a>		

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

Denominazione ufficiale: Azienda Ospedaliero Universitaria Consorziale Policlinico di Bari		
Indirizzo postale: Piazza Giulio Cesare, 11		
Città: BARI	Codice postale: 70124	Paese: ITALIA
Punti di contatto: U.O. Economato e Servizi Generali dell'Area Gestione Patrimonio All'attenzione del dott. Domenico LOVECCHIO		Telefono: 080 5595592127-2005-
Posta elettronica:		Fax: 080 5575745-741
Indirizzo internet (URL): <a href="http://www.policlinico.ba.it">www.policlinico.ba.it</a>		

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

Denominazione ufficiale: Azienda Ospedaliera Ospedaliero Universitaria Consorziale Policlinico di 8 Bari		
Indirizzo postale: Piazza Giulio Cesare, 11		
Città: BARI	Codice postale: 70124	Paese: ITALIA
Punti di contatto: U.O. Economato e Servizi Generali dell'Area Gestione Patrimonio		Telefono: 080 5595592127-2005-
Posta elettronica:		Fax: 080 5575745-741
Indirizzo internet (URL): <a href="http://www.policlinico.ba.it">www.policlinico.ba.it</a>		

