

AZIENDA OSPEDALIERA SANT'ANNA

Bando di gara per la fornitura di n. 1 sistema SPECT-CT

LINE

SEZIONE I: AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE

I.1) DENOMINAZIONE, INDIRIZZI E PUNTI DI CONTATTO

Denominazione ufficiale: Azienda Ospedaliera Sant'Anna		
Indirizzo postale: Via Napoleona 60		
Città: Como	Codice postale: 22100	Paese: Italia
Punti di contatto: u.o. Approvvigionamenti e Logistica		Telefono: 031 5855204
All'attenzione di: Angelo Cammarata - Responsabile del procedimento		031 5855572
Posta elettronica: angelo.cammarata@hsacomo.org		Fax: 031 5855711
Indirizzo Internet (URL): www.hsacomo.org		

Ulteriori informazioni sono disponibili presso:	<input checked="" type="checkbox"/> I punti di contatto sopra indicati <input type="checkbox"/> Altro: <i>completare l'allegato A.I</i>
Il capitolato d'oneri e la documentazione complementare (inclusi i documenti per il dialogo competitivo e per il sistema dinamico di acquisizione) sono disponibili presso:	<input checked="" type="checkbox"/> I punti di contatto sopra indicati <input type="checkbox"/> Altro: <i>completare l'allegato A.II</i>
Le offerte o le domande di partecipazione vanno inviate a:	<input checked="" type="checkbox"/> I punti di contatto sopra indicati <input type="checkbox"/> Altro: <i>completare l'allegato A.III</i>

I.2) TIPO DI AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE E PRINCIPALI SETTORI DI ATTIVITÀ

<input type="checkbox"/> Ministero o qualsiasi altra autorità nazionale o federale, inclusi uffici a livello locale o regionale <input type="checkbox"/> Agenzia/ufficio nazionale o federale <input checked="" type="checkbox"/> Autorità regionale o locale <input type="checkbox"/> Agenzia/ufficio regionale o locale <input type="checkbox"/> Organismo di diritto pubblico <input type="checkbox"/> Istituzione/agenzia europea o organizzazione internazionale <input type="checkbox"/> Altro (<i>specificare</i>): _____	<input type="checkbox"/> Servizi generali delle amministrazioni pubbliche <input type="checkbox"/> Difesa <input type="checkbox"/> Ordine pubblico e sicurezza <input type="checkbox"/> Ambiente <input type="checkbox"/> Affari economici e finanziari <input checked="" type="checkbox"/> Salute <input type="checkbox"/> Abitazione e assetto territoriale <input type="checkbox"/> Protezione sociale <input type="checkbox"/> Ricreazione, cultura e religione <input type="checkbox"/> Istruzione <input type="checkbox"/> Altro (<i>specificare</i>): _____
L'amministrazione aggiudicatrice acquista per conto di altre amministrazioni aggiudicatrici sì <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/>	

* Informazioni non indispensabili alla pubblicazione.

SEZIONE II: OGGETTO DELL'APPALTO

II.1) DESCRIZIONE

II.1.1) Denominazione conferita all'appalto dall'amministrazione aggiudicatrice Fornitura di n. 1 Sistema SPECT-CT		
II.1.2) Tipo di appalto e luogo di esecuzione, luogo di consegna o di prestazione dei servizi (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 checked="" type="checkbox"/>	(c) Servizi <input type="checkbox"/>
Esecuzione <input type="checkbox"/>	Acquisto <input checked="" type="checkbox"/>	Categoria di servizi:
Progettazione ed esecuzione <input type="checkbox"/>	Leasing <input type="checkbox"/>	(Per le categorie di servizi 1-27, cfr. l'allegato II della direttiva 2004/18/CE)
Realizzazione, con qualsiasi mezzo di lavoro, conforme alle prescrizioni delle amministrazioni aggiudicatrici <input type="checkbox"/>	Noleggio <input type="checkbox"/>	
	Acquisto a riscatto <input type="checkbox"/>	
	Misto <input type="checkbox"/>	
Sito o luogo principale dei lavori:	Luogo principale di consegna: Ospedale di Como	Luogo principale di esecuzione:
Codice NUTS: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	Codice NUTS: IT 202	Codice NUTS:
II.1.3) L'avviso riguarda		
un appalto pubblico <input checked="" type="checkbox"/>	l'istituzione di un sistema dinamico di acquisizione (SDA) <input type="checkbox"/>	
l'istituzione di un accordo quadro <input type="checkbox"/>		
II.1.4) Informazioni relative all'accordo quadro (se del caso)		
Accordo quadro con diversi operatori <input type="checkbox"/>	Accordo quadro con un unico operatore <input type="checkbox"/>	
Numero <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> o, se del caso, numero massimo di partecipanti <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Durata dell'accordo quadro: periodo in anni: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> o mesi: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>		
Giustificazione dell'accordo quadro con durata superiore a quattro anni: _____		
Valore stimato degli acquisti per l'intera durata dell'accordo quadro (se del caso; indicare solo in cifre):		
Valore stimato, IVA esclusa: _____		Moneta: _____
Oppure valore tra _____ e _____		Moneta: _____
Frequenza e valore degli appalti da aggiudicare (se possibile): _____		
II.1.5) Breve descrizione dell'appalto o degli acquisti: Fornitura di n. 1 Sistema SPECT-CT composto da Gamma Camera Computerizzata Doppia Testa a Geometria Variabile ad uso polifunzionale, integrato con una CT elicoidale non diagnostica a bassa dose, da utilizzare per correzione dell'attenuazione e mapping anatomico [CIG 018493552F]		
II.1.6) CPV (Vocabolario comune per gli appalti)		
	Vocabolario principale	Vocabolario supplementare (se pertinente)
Oggetto principale	<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"/>
Oggetti complementari	<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"/> <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"/> - <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.1.7) L'appalto rientra nel campo di applicazione dell'accordo sugli appalti pubblici (AAP) sì <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/>		
II.1.8) Divisione in lotti sì <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/> (per ulteriori precisazioni sui lotti utilizzare l'allegato B nel numero di copie necessario)		
In caso affermativo, le offerte vanno presentate per (contrassegnare una sola casella):		
un solo lotto <input type="checkbox"/>	Uno o più lotti <input type="checkbox"/>	Tutti i lotti <input type="checkbox"/>

* Informazioni non indispensabili alla pubblicazione.

II.1.9) Ammissibilità di varianti	si <input type="checkbox"/> no X
--	---

II.2) QUANTITATIVO O ENTITÀ DELL'APPALTO

II.2.1) Quantitativo o entità totale (compresi tutti gli eventuali lotti e opzioni)	
Se noto, valore stimato, IVA esclusa (indicare solo in cifre): 711.500,00 oppure valore tra _____ e _____	
Moneta: EURO	Moneta: _____
II.2.2) Opzioni (eventuali) si <input type="checkbox"/> no X	
In caso affermativo, descrizione delle opzioni:	
Se noto, calendario provvisorio per il ricorso a tali opzioni: in mesi: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> o giorni: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (dall'aggiudicazione dell'appalto)	
Numero di rinnovi possibile (se del caso): <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> oppure tra <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> e <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> Se noto, nel caso di appalti rinnovabili di forniture o servizi, calendario di massima degli appalti successivi: in mesi: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> o giorni: <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (dall'aggiudicazione dell'appalto)	

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

Periodo in mesi: 5 o giorni <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (dall'aggiudicazione dell'appalto) oppure dal <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (gg/mm/aaaa) al <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> / <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (gg/mm/aaaa)

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

III.1.1) Cauzioni e garanzie richieste (se del caso) Vedere capitolato d'oneri integrale disponibile all'indirizzo internet di cui al p. I.1
III.1.2) Principali modalità di finanziamento e di pagamento e/o riferimenti alle disposizioni applicabili in materia: Vedere capitolato d'oneri integrale disponibile all'indirizzo internet di cui al p. I.1
III.1.3) Forma giuridica che dovrà assumere il raggruppamento di imprenditori, di fornitori o di prestatori di servizi aggiudicatario dell'appalto (se del caso) Per offerte da parte di RTC o consorzi si vedano le prescrizioni nel capitolato d'oneri integrale disponibile all'indirizzo internet di cui al p. I.1.
III.1.4) Altre condizioni particolari cui è soggetta la realizzazione dell'appalto si <input type="checkbox"/> no X (se del caso) In caso affermativo, descrizione delle condizioni particolari :

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: Situazione giuridica: vedere capitolato d'oneri integrale disponibile all'indirizzo internet di cui al p. I.1	
III.2.2) Capacità economica e finanziaria	
Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti: vedere capitolato d'oneri integrale disponibile all'indirizzo internet di cui al p. I.1	Livelli minimi di capacità eventualmente richiesti (se del caso): vedere capitolato d'oneri integrale disponibile all'indirizzo internet di cui al p. I.1

* Informazioni non indispensabili alla pubblicazione.

III.2.3) Capacità tecnica	
Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti: vedere capitolato d'oneri integrale disponibile all'indirizzo internet di cui al p. I.1	Livelli minimi di capacità eventualmente richiesti (se del caso): vedere capitolato d'oneri integrale disponibile all'indirizzo internet di cui al p. I.1
III.2.4) Appalti riservati (se del caso) sì <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/>	
L'appalto è riservato ai laboratori protetti	<input type="checkbox"/>
L'esecuzione dell'appalto è riservata ai programmi di lavoro protetti	<input type="checkbox"/>

III.3) CONDIZIONI RELATIVE ALL'APPALTO DI SERVIZI

III.3.1) La prestazione del servizio è riservata ad una particolare professione?	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>
In caso di affermativo, citare la corrispondente disposizione legislativa, regolamentare o amministrativa applicabile	

III.3.2) Le persone giuridiche saranno tenute a comunicare i nominativi e le qualifiche professionali del personale incaricato della prestazione del servizio	sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>

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

IV.1.1) Tipo di procedura	
Aperta	<input checked="" type="checkbox"/>
Ristretta	<input type="checkbox"/>
Ristretta accelerata	<input type="checkbox"/> Giustificazione della procedura accelerata: _____
Negoziata	<input type="checkbox"/> Sono già stati scelti candidati? sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/> In caso affermativo, indicare il nome e l'indirizzo degli operatori economici già selezionati nella sezione VI.3 Altre informazioni
Negoziata accelerata	<input type="checkbox"/> Giustificazione della procedura accelerata: _____
Dialogo competitivo <input type="checkbox"/>	
IV.1.2) Limiti al numero di operatori che saranno invitati a presentare un'offerta (procedure ristrette e negoziate, dialogo competitivo)	
Numero previsto di operatori <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Oppure numero minimo previsto <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> e, se del caso, numero massimo <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	
Criteri obiettivi per la selezione di un numero limitato di candidati: _____ _____	
IV.1.3) Riduzione del numero di operatori durante il negoziato o il dialogo (procedura negoziata, dialogo competitivo)	
Ricorso ad una procedura in più fasi al fine di ridurre il numero di soluzioni da discutere o di offerte da negoziare sì <input type="checkbox"/> no <input type="checkbox"/>	

IV.2) CRITERI DI AGGIUDICAZIONE

IV.2.1) Criteri di aggiudicazione (contrassegnare le caselle pertinenti)			
Prezzo più basso		<input type="checkbox"/>	
oppure			
Offerta economicamente più vantaggiosa in base ai		<input checked="" type="checkbox"/>	
<input type="checkbox"/> criteri indicati di seguito (i criteri di aggiudicazione vanno indicati con la relativa ponderazione oppure in ordine discendente di importanza qualora non sia possibile la ponderazione per motivi dimostrabili)			
<input checked="" type="checkbox"/> criteri indicati nel capitolato d'oneri, nell'invito a presentare offerte o a negoziare oppure nelle specifiche			
Criteri	Ponderazione	Criteri	Ponderazione
1. _____	_____	6. _____	_____
2. _____	_____	7. _____	_____

* Informazioni non indispensabili alla pubblicazione.

3. _____	_____	8. _____	_____
4. _____	_____	9. _____	_____
5. _____	_____	10. _____	_____

IV.2.2) Ricorso ad un'asta elettronica si no
In caso affermativo, fornire ulteriori informazioni sull'asta elettronica (se del caso)

IV.3) INFORMAZIONI DI CARATTERE AMMINISTRATIVO

IV.3.1) Numero di riferimento attribuito al dossier dall'amministrazione aggiudicatrice (se del caso)

IV.3.2) Pubblicazioni precedenti relative allo stesso appalto si no
In caso affermativo:
 Avviso di preinformazione Avviso relativo al profilo di committente
 Numero dell'avviso nella GU /S - del / / (gg/mm/aaaa)
 Altre pubblicazioni precedenti (se del caso)
 Numero dell'avviso nella GU /S - del / / (gg/mm/aaaa)
 Numero dell'avviso nella GU /S - del / / (gg/mm/aaaa)

IV.3.3) Condizioni per ottenere il capitolato d'oneri e la documentazione complementare (ad eccezione del sistema dinamico di acquisizione) oppure il documento descrittivo (nel caso di dialogo competitivo)
 Termine per il ricevimento delle richieste di documenti o per l'accesso ai documenti
 Data: / / (gg/mm/aaaa) Ora: _____

Documenti a pagamento si no
In caso affermativo, prezzo (indicare solo in cifre): _____ Moneta: euro
 Condizioni e modalità di pagamento: informazioni e chiarimenti possono essere richiesti al responsabile del procedimento agli indirizzi e punti di contatto evidenziati non oltre 8 giorni dal termine di scadenza per la presentazione delle offerte.

IV.3.4) Termine per il ricevimento delle offerte o delle domande di partecipazione
12/09/2008 (gg/mm/aaaa) Ora: **12,00**

IV.3.5) Data di spedizione ai candidati prescelti degli inviti a presentare offerte o a partecipare (se nota)
 (nel caso delle procedure ristrette e negoziate e del dialogo competitivo)
 Data: / / (gg/mm/aaaa)

IV.3.6) Lingue utilizzabili per la presentazione delle offerte/domande di partecipazione
 ES CS DA DE ET EL EN FR IT LV LT HU MT NL PL PT SK SL FI SV

 Altra: _____

IV.3.7) Periodo minimo durante il quale l'offerente è vincolato alla propria offerta (procedure aperte)
 Fino al: / / (gg/mm/aaaa)
 oppure periodo in mesi: o giorni: (dal termine ultimo per il ricevimento delle offerte)

IV.3.8) Modalità di apertura delle offerte:
 Data: **18/09/2008 (gg/mm/aaaa)** Ora: **10,30**
 Luogo: U.O. Approvvigionamenti e Logistica - via Napoleona 60 - 22100 Como
 Persone ammesse ad assistere all'apertura delle offerte (se del caso): soggetti debitamente delegati da parte delle imprese/società concorrenti

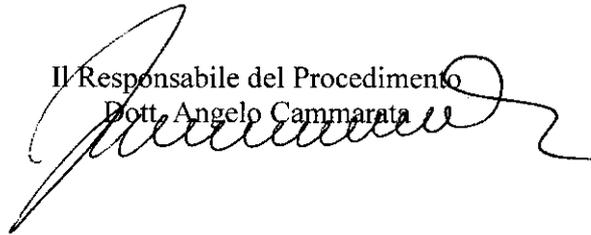
SEZIONE VI: ALTRE INFORMAZIONI

VI.1) TRATTASI DI UN APPALTO PERIODICO (se del caso) si no

* Informazioni non indispensabili alla pubblicazione.

In caso affermativo, indicare il calendario di massima per la pubblicazione dei prossimi avvisi:		
VI.2) APPALTO CONNESSO AD UN PROGETTO E/O PROGRAMMA FINANZIATO DAI FONDI COMUNITARI sì <input type="checkbox"/> no <input checked="" type="checkbox"/>		
In caso affermativo, indicare il progetto/programma:		
VI.3) INFORMAZIONI COMPLEMENTARI <i>(se del caso)</i> Tutte le informazioni relative alle modalità di svolgimento della procedura, alla consistenza tecnica ed economica del contratto sono indicate nel capitolato d'oneri. Il presente bando ed il capitolato d'oneri sono pubblicati sul sito internet dell'Azienda Ospedaliera Sant'Anna www.hsacom.org dove saranno inoltre pubblicate le eventuali precisazioni o integrazioni in merito alla presente gara.		
VI.4) PROCEDURE DI RICORSO		
VI.4.1) Organismo responsabile delle procedure di ricorso		
Denominazione ufficiale:		
Indirizzo postale:		
Città:	Codice postale:	Paese:
Posta elettronica:	Telefono:	
Indirizzo internet (URL):	Fax:	
Organismo responsabile delle procedure di mediazione <i>(se del caso)</i>		
Denominazione ufficiale:		
Indirizzo postale:		
Città:	Codice postale:	Paese:
Posta elettronica:	Telefono:	
Indirizzo internet (URL):	Fax:	
VI.4.2) Presentazione di ricorso <i>(compilare il punto VI.4.2 OPPURE, all'occorrenza, il punto VI.4.3)</i>		
Informazioni precise sui termini di presentazione di ricorso:		
VI.4.3) Servizio presso il quale sono disponibili informazioni sulla presentazione di ricorso		
Denominazione ufficiale:		
Indirizzo postale:		
Città:	Codice postale:	Paese:
Posta elettronica:	Telefono:	
Indirizzo internet (URL):	Fax:	
VI.5) DATA DI SPEDIZIONE DEL PRESENTE AVVISO: 09/07/2008 <i>(gg/mm/aaaa)</i>		

Il Responsabile del Procedimento
Dott. Angelo Cammarata



* Informazioni non indispensabili alla pubblicazione.



ALLEGATO A

ALTRI INDIRIZZI E PUNTI DI CONTATTO

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

Denominazione ufficiale: Azienda Ospedaliera Sant'Anna		
Indirizzo postale: Via Napoleona 60		
Città: Como	Codice postale: 22100	Paese: Italia
Punti di contatto: u.o. Approvvigionamenti e Logistica		Telefono: 031 5855204
All'attenzione di: Angelo Cammarata - responsabile del procedimento		031 5855572
Posta elettronica: angelo.cammarata@hsacomo.org		Fax: 031 5855711
Indirizzo Internet (URL): www.hsacomo.org		

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 Ospedaliera Sant'Anna		
Indirizzo postale: Via Napoleona 60		
Città: Como	Codice postale: 22100	Paese: Italia
Punti di contatto: u.o. Approvvigionamenti e Logistica		Telefono: 031 5855204
All'attenzione di: Angelo Cammarata - Responsabile del procedimento		031 5855572
Posta elettronica: angelo.cammarata@hsacomo.org		Fax: 031 5855711
Indirizzo Internet (URL): www.hsacomo.org		

III) INDIRIZZI E PUNTI DI CONTATTO PRESSO I QUALI INVIARE LE OFFERTE/DOMANDE DI PARTECIPAZIONE

Denominazione ufficiale: Azienda Ospedaliera Sant'Anna		
Indirizzo postale: Via Napoleona 60		
Città: Como	Codice postale: 22100	Paese: Italia
Punti di contatto: u.o. Approvvigionamenti e Logistica		Telefono: 031 5855204
All'attenzione di: Angelo Cammarata - responsabile del procedimento		031 5855572
Posta elettronica: angelo.cammarata@hsacomo.org		Fax: 031 5855711
Indirizzo Internet (URL): www.hsacomo.org		

* Informazioni non indispensabili alla pubblicazione.

