



Unione europea

Pubblicazione del Supplemento alla Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea

2, rue Mercier, L-2985 Luxemburg

Posta elettronica: [ojs@publications.europa.eu](mailto:ojs@publications.europa.eu)

Fax: (352) 29 29 42 670

Info e formulari on-line: <http://simap.europa.eu>**BANDO DI GARA****SEZIONE I: AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE****I.1) DENOMINAZIONE E INDIRIZZO UFFICIALE DELL'AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |  |                                                  |                         |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--|--------------------------------------------------|-------------------------|
| <b>Denominazione ufficiale:</b><br>Azienda sanitaria della Provincia Autonoma di Bolzano                                                                                                                                                                                                             |  | <b>Carta d'identità nazionale:</b> (se del caso) |                         |
| <b>Indirizzo postale:</b><br>Via Lorenz Böhler, 5                                                                                                                                                                                                                                                    |  |                                                  |                         |
| <b>Città:</b><br>Bolzano                                                                                                                                                                                                                                                                             |  | <b>Codice postale:</b>                           | <b>Paese:</b><br>Italia |
| <b>Punti di contatto:</b><br>Comprensorio sanitario di Bolzano-Ripartizione economato-provveditorato<br><b>All'attenzione di</b>                                                                                                                                                                     |  |                                                  | <b>Telefono:</b>        |
| <b>Posta elettronica:</b><br><a href="mailto:renato.martinolli@asbz.it">renato.martinolli@asbz.it</a>                                                                                                                                                                                                |  |                                                  | <b>Fax:</b>             |
| <b>Indirizzi Internet (se del caso)</b><br>Indirizzo generale dell'amministrazione aggiudicatrice (URL):<br><a href="http://www.asdaa.it">http://www.asdaa.it</a><br>Indirizzo del profilo di committente (URL):<br><a href="http://www.bandi-altoadige.it">http://www.bandi-altoadige.it</a>        |  |                                                  |                         |
| Ulteriori informazioni sono disponibili presso:<br><input checked="" type="checkbox"/> Come al punto I.1<br><input type="checkbox"/> Altro: (completare l'allegato A.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:<br><input checked="" type="checkbox"/> Come al punto I.1<br><input type="checkbox"/> Altro: (completare l'allegato A.II) |  |                                                  |                         |
| Le offerte o le domande di partecipazione vanno inviate a:<br><input checked="" type="checkbox"/> Come al punto I.1<br><input type="checkbox"/> Altro: (completare l'allegato A.III)                                                                                                                 |  |                                                  |                         |

**I.2) TIPO DI AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                                                                                                                                                                            |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Ministero o qualsiasi altra autorità nazionale o federale, inclusi gli uffici a livello locale o regionale<br><input type="checkbox"/> Agenzia/ufficio nazionale o federale<br><input type="checkbox"/> Autorità regionale o locale<br><input type="checkbox"/> Agenzia/ufficio regionale o locale | <input checked="" type="checkbox"/> Organismo di diritto pubblico<br><input type="checkbox"/> Istituzione/agenzia europea o organizzazione internazionale<br><input type="checkbox"/> Altro (specificare): |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**I.3) PRINCIPALI SETTORI DI ATTIVITÀ**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Servizi generali delle amministrazioni pubbliche<br><input type="checkbox"/> Difesa<br><input type="checkbox"/> Ordine pubblico e sicurezza<br><input type="checkbox"/> Ambiente<br><input type="checkbox"/> Affari economici e finanziari<br><input checked="" type="checkbox"/> Salute | <input type="checkbox"/> Abitazioni e assetto territoriale<br><input type="checkbox"/> Protezione sociale<br><input type="checkbox"/> Servizi ricreativi, cultura e religione<br><input type="checkbox"/> Istruzione<br><input type="checkbox"/> Altro (specificare): |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**I.4) CONCESSIONE DI UN APPALTO A NOME DI ALTRE AMMINISTRAZIONI AGGIUDICATRICI/ENTI AGGIUDICATORI**

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| L'amministrazione aggiudicatrice acquista per conto di altre amministrazioni aggiudicatrici: <input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> No<br>(in caso affermativo, ulteriori informazioni su queste amministrazioni aggiudicatrici possono essere riportate nell'allegato A) |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|

**SEZIONE II: OGGETTO DELL'APPALTO****II.1) DESCRIZIONE****II.1.1) Denominazione conferita all'appalto dall'amministrazione aggiudicatrice**

Fornitura settennale di reattivi diagnostici con noleggio di apparecchiature per il settore di coagulazione del Laboratorio Centrale di Patologia Clinica del Comprensorio Sanitario di Bolzano

**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                                                                                                    | (b) Forniture                       | (c) Servizi                         |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------|-------------------------------------|
| <input type="checkbox"/>                                                                                      | <input checked="" type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/>            |
| Esecuzione                                                                                                    | Acquisto                            | <input checked="" type="checkbox"/> |
| Progettazione ed esecuzione                                                                                   | Leasing                             | <input type="checkbox"/>            |
| Realizzazione, con qualsiasi mezzo di lavoro, conforme alle prescrizioni delle amministrazioni aggiudicatrici | Noleggio                            | <input type="checkbox"/>            |
|                                                                                                               | Acquisto a riscatto                 | <input type="checkbox"/>            |
|                                                                                                               | Una combinazione di queste forme    | <input type="checkbox"/>            |

Luogo principale di esecuzione:

Ospedale di Bolzano, Via Lorenz Böhler 5, Bolzano

Codice NUTS:

**II.1.3) Informazioni sugli appalti pubblici, l'accordo quadro o il sistema dinamico di acquisizione (SDA)**

|                                                       |                                     |                                                                              |                          |
|-------------------------------------------------------|-------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------|--------------------------|
| L'avviso riguarda un appalto pubblico                 | <input checked="" type="checkbox"/> | L'avviso comporta l'istituzione di un sistema dinamico di acquisizione (DPS) | <input type="checkbox"/> |
| L'avviso riguarda la conclusione 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="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> o, (se del caso), numero massimo <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> di partecipanti all'accordo quadro previsto |                          |                                       |                          |

**Durata dell'accordo quadro** Durata in anni:  oppure in mesi:

Giustificazione dell'accordo quadro con una durata superiore a quattro anni:

**Valore totale stimato (IVA esclusa; indicare solo in cifre):**

Valore stimato ,IVA esclusa: \_\_\_\_\_ Moneta: \_\_\_\_\_

O valore: tra \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_ Moneta: \_\_\_\_\_

Frequenza e valore degli appalti da aggiudicare (se possibile): \_\_\_\_\_

**II.1.5) Breve descrizione dell'appalto o degli acquisti**

Fornitura settennale di reattivi diagnostici con noleggio di apparecchiature per il settore di coagulazione del Laboratorio Centrale di Patologia Clinica del Comprensorio Sanitario di Bolzano

**II.1.6) Vocabolario comune per gli appalti (CPV)**

|                       | Vocabolario principale                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | Vocabolario supplementare (se pertinente)                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |
|-----------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Oggetto principale    | <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="1"/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         | <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |
| Oggetti complementari | <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="5"/><br><input type="text" value="3"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="5"/><br><input type="text" value="5"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="5"/><br><input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> | <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/><br><input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/><br><input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/><br><input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/><br><input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> |

**II.1.7) Informazioni relative all'accordo sugli appalti pubblici (AAP)**

☒ Sì ☐ No

**II.1.8) Divisione in lotti**

☐ Sì ☒ No

(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"/> |
|---------------|--------------------------|-----------------|--------------------------|---------------|--------------------------|



## II.1.9) Informazioni sulle varianti

☐ Sì ☒ No

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

## II.2.1) Quantitativo o entità totale (compresi tutti gli eventuali lotti, rinnovi e opzioni, se del caso) (se del caso)

[Fornitura]

se noto, Valore stimato ,IVA esclusa (indicare solo in cifre): 1392700 Moneta: EUR

oppure valore: tra e Moneta:

## II.2.2) Opzioni (eventuali):

☐ Sì ☒ No

In caso affermativo, descrizione delle opzioni:

---



---



---

se noto: Calendario provvisorio per il ricorso a tali opzioni:

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

## II.2.3) Informazioni sui rinnovi (eventuali):

L'appalto è oggetto di rinnovo No

 Numero di rinnovi possibili (se del caso): ☐ ☐ ☐ oppure tra ☐ ☐ ☐ e ☐ ☐ ☐

se noto: Nel caso di appalti rinnovabili di forniture o servizi, calendario di massima degli appalti successivi:

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

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

 Periodo in mesi: ☐ ☐ ☐ ☐ ☐ o oppure in giorni: ☐ 2 5 5 5 (dall'aggiudicazione dell'appalto)

 oppure inizio: ☐ ☐ / ☐ ☐ / ☐ ☐ ☐ ☐ (gg/mm/aaaa)

 conclusione: ☐ ☐ / ☐ ☐ / ☐ ☐ ☐ ☐



### 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)

vedi documentazione di gara

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

vedi documentazione di gara

##### III.1.3) Forma giuridica che dovrà assumere il raggruppamento di operatori economici aggiudicatario dell'appalto (se del caso)

vedi documentazione di gara

##### III.1.4) Altre condizioni particolari (se del caso)

☐ Sì ☒ No

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:

vedi documentazione di gara

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

Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti:

vedi documentazione di gara

Livelli minimi di capacità eventualmente richiesti (se del caso):

vedi documentazione di gara



### III.2.3) Capacità tecnica

Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti:  
vedi documentazione di gara

---

---

---

---

---

---

---

---

Livelli minimi di capacità eventualmente richiesti  
(se del caso):

vedi documentazione di gara

---

---

---

---

---

---

---

---

### III.2.4) Appalti riservati (se del caso)

☐ Sì ☒ No

L'appalto è riservato ai laboratori protetti:

☐

L'esecuzione dell'appalto è riservata ai programmi di lavoro protetti

☐

### III.3) CONDIZIONI RELATIVE AGLI APPALTI DI SERVIZI

#### III.3.1) La prestazione del servizio è riservata ad una particolare professione

☐ Sì ☐ No

In caso affermativo, citare la corrispondente disposizione legislativa, regolamentare o amministrativa applicabile:

---

---

#### III.3.2) Le persone giuridiche devono indicare il nome e le qualifiche professionali delle persone incaricate della prestazione del servizio

☐ Sì ☐ No



## 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:<br>_____                                                                                                                                                                                     |
| Negoziata                                              | <input type="checkbox"/> Sono già stati scelti i candidati? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No<br><b>In caso affermativo, indicare il nome e l'indirizzo degli operatori economici già selezionati nella sezione VI.3 Altre informazioni</b> |
| Negoziata accelerata                                   | <input type="checkbox"/> Giustificazione della procedura accelerata:<br>_____                                                                                                                                                                                     |
| Dialogo competitivo                                    | <input type="checkbox"/>                                                                                                                                                                                                                                          |
| Informazioni complementari:<br>_____<br>_____<br>_____ |                                                                                                                                                                                                                                                                   |

## 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

OPPURE numero minimo previsto

e, se del caso, numero massimo

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 ☐ No



## IV.2) CRITERI DI AGGIUDICAZIONE

## IV.2.1) Criteri di aggiudicazione (contrassegnare le caselle pertinenti)

Prezzo più basso ☐☐ Ribasso percentuale☐ Prezzo

oppure

Offerta economicamente più vantaggiosa in base ai ☐☐ 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)☒ criteri indicati nel capitolato d'oneri, nell'invito a presentare offerte o a negoziare oppure nel documento descrittivo

| Criteri | Ponderazione | Criteri | Ponderazione |
|---------|--------------|---------|--------------|
|         |              |         |              |
|         |              |         |              |
|         |              |         |              |
|         |              |         |              |
|         |              |         |              |

## IV.2.2) Ricorso ad un'asta elettronica

☐ Sì ☒ 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)

EC4/2014

## IV.3.2) Pubblicazioni precedenti relative allo stesso appalto

☐ Sì ☒ No

In caso affermativo:

Avviso di preinformazione ☐Avviso relativo al profilo di committente ☐

Numero dell'avviso nella GUUE:

               del   /   /     (gg/mm/aaaa)
Altre pubblicazioni precedenti (se del caso) ☐

## 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

☐ Sì ☒ No

In caso affermativo, prezzo (indicare solo in cifre):

Moneta:

Informazioni relative al costo:

Condizioni e modalità di pagamento:



**IV.3.4) Termine per il ricevimento delle offerte o delle domande di partecipazione**Data:   /   /     (gg/mm/aaaa)Ora:   :  **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 o delle domande di partecipazione**

|                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                                     |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |                          |
|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|-------------------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|--------------------------|
| ES                       | CS                       | DS                       | 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 checked="" 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"/> | <input type="checkbox"/> | <input type="checkbox"/> |

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 oppure in giorni:    (dal termine ultimo per il ricevimento delle offerte)**IV.3.8) Modalità di apertura delle offerte**Data:   /   /     (gg/mm/aaaa)Ora:   :  

Città (se del caso):

Sala riunioni A del Padiglione Multifunzionale dell'Ospedale di Bolzano - Via  
Lorenz Böhler, 5 - Bolzano

Persone ammesse ad assistere all'apertura delle offerte (se del caso)

☒ Sì ☐ No

i legali rappresentanti oppure i rappresentanti delle ditte offerenti, muniti di apposita delega rilasciata dalla persona o dalle persone abilitate ad  
impegnare l'offerente

**SEZIONE VI: ALTRE INFORMAZIONI**

**VI.1) Trattasi di un appalto periodico (se del caso)** ☒ Sì ☐ No

In caso affermativo, indicare il calendario di massima per la pubblicazione dei prossimi avvisi:

2021

**VI.2) Appalto connesso ad un progetto e/o programma finanziato dai fondi dell'Unione europea** ☐ Sì ☒ No

(In caso affermativo), Indicare il o i progetti e/o il o i programmi:

**VI.3) Informazioni complementari (se del caso)**

**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 (se del caso)**

Denominazione ufficiale:

Indirizzo postale:

Città:

Codice postale:

Paese:

Posta elettronica:

Telefono:

Indirizzo internet (URL):

Fax:

**VI.4.2) Presentazione di ricorsi (compilare il punto VI.3.2 oppure, all'occorrenza, il punto VI.3.3)**

Informazioni precise sui termini di presentazione dei ricorsi:

30 giorni dalla data di comunicazione dell'avvenuta aggiudicazione

**VI.4.3) Servizio presso il quale sono disponibili informazioni sulla presentazione dei ricorsi**

Denominazione ufficiale:

Indirizzo postale:

Città:

Codice postale:

Paese:

Posta elettronica:

Telefono:

Indirizzo internet (URL):

Fax:



**VI.5) Data di spedizione del presente avviso:**

2

7

/

0

6

/

2

0

1

4

(gg/mm/aaaa)



## ALLEGATO A

### Altri indirizzi e punti di contatto

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

|                                                          |                 |                                           |           |
|----------------------------------------------------------|-----------------|-------------------------------------------|-----------|
| Denominazione ufficiale:                                 |                 | Carta d'identità nazionale: (se del caso) |           |
| Indirizzo postale:                                       |                 |                                           |           |
| Città:                                                   | Codice postale: | Paese:                                    |           |
| Punti di contatto:                                       |                 |                                           | Telefono: |
| All'attenzione di                                        |                 |                                           |           |
| Posta elettronica:                                       |                 |                                           | Fax:      |
| Indirizzo internet amministrazione aggiudicatrice (URL): |                 |                                           |           |
| Indirizzo del profilo di committente (URL):              |                 |                                           |           |

#### 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:                                 |                 | Carta d'identità nazionale: (se del caso) |           |
| Indirizzo postale:                                       |                 |                                           |           |
| Città:                                                   | Codice postale: | Paese:                                    |           |
| Punti di contatto:                                       |                 |                                           | Telefono: |
| All'attenzione di                                        |                 |                                           |           |
| Posta elettronica:                                       |                 |                                           | Fax:      |
| Indirizzo internet amministrazione aggiudicatrice (URL): |                 |                                           |           |
| Indirizzo del profilo di committente (URL):              |                 |                                           |           |

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

|                                                          |                 |                                           |           |
|----------------------------------------------------------|-----------------|-------------------------------------------|-----------|
| Denominazione ufficiale:                                 |                 | Carta d'identità nazionale: (se del caso) |           |
| Indirizzo postale:                                       |                 |                                           |           |
| Città:                                                   | Codice postale: | Paese:                                    |           |
| Punti di contatto:                                       |                 |                                           | Telefono: |
| All'attenzione di                                        |                 |                                           |           |
| Posta elettronica:                                       |                 |                                           | Fax:      |
| Indirizzo internet amministrazione aggiudicatrice (URL): |                 |                                           |           |
| Indirizzo del profilo di committente (URL):              |                 |                                           |           |

#### IV) Indirizzi dell'altro ente aggiudicatore a nome della quale l'ente aggiudicatore acquista

|                          |                 |                                           |  |
|--------------------------|-----------------|-------------------------------------------|--|
| Denominazione ufficiale: |                 | Carta d'identità nazionale: (se del caso) |  |
| Indirizzo postale:       |                 |                                           |  |
| Città:                   | Codice postale: | Paese:                                    |  |