



Unione Europea

Pubblicazione del Supplemento alla Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea

2, rue Mercier, L-2985 Luxemburg

Posta elettronica: ojs@publications.europa.eu

Fax: (352) 29 29 42 670

Info e formulari online: <http://simap.europa.eu>

BANDO DI GARA

SEZIONE I: AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE

I.1) DENOMINAZIONE E INDIRIZZO UFFICIALE DELL'AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE

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

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

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

I.3) PRINCIPALI SETTORI DI ATTIVITÀ

<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"/> Abitazioni e assetto territoriale <input type="checkbox"/> Protezione sociale <input type="checkbox"/> Ricreazione, cultura e religione <input type="checkbox"/> Istruzione <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 (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		
Messa a disposizione nella città di Bolzano di idonea struttura e per la gestione globale di un ambulatorio di psicoterapia e psicosomatica nonché di un servizio ambulatoriale per il trattamento di disturbi dell'alimentazione		
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 type="checkbox"/>	(c) Servizi <input checked="" type="checkbox"/>
Esecuzione <input type="checkbox"/>	Acquisto <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Progettazione ed esecuzione <input type="checkbox"/>	Leasing <input type="checkbox"/>	Categoria di servizi N. 2 5
Realizzazione, con qualsiasi mezzo di lavoro, conforme alle prescrizioni delle amministrazioni aggiudicatrici <input type="checkbox"/>	Noleggio <input type="checkbox"/>	(Per le categorie di servizi 1-27, cfr. l'allegato II della direttiva 2004/18/CE)
	Acquisto a riscatto <input type="checkbox"/>	
	Una combinazione di queste forme <input type="checkbox"/>	
Luogo principale di esecuzione: Bolzano		
Codice NUTS: I T D 1 0		
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 o, se del caso, numero massimo di partecipanti all'accordo quadro previsto		
Durata dell'accordo quadro in anni: 		o 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		
Messa a disposizione nella città di Bolzano di idonea struttura e per la gestione globale nel quinquennio di un ambulatorio di psicoterapia e psicosomatica nonché di un servizio ambulatoriale per il trattamento di disturbi dell'alimentazione		
II.1.6) Vocabolario comune per gli appalti (CPV)		
	Vocabolario Principale	Vocabolario supplementare (se pertinente)
Oggetto principale	8 5 . 1 0 . 0 0 . 0 0 - 0	 -
Oggetti complementari	8 5 . 3 0 . 0 0 . 0 0 - 2	 -
	9 8 . 3 0 . 0 0 . 0 0 - 6	 -
	 . . . - 	 -
	 . . . - 	 -
II.1.7) Informazioni relative all'accordo sugli appalti pubblici (AAP)		
		✓ Sì <input type="checkbox"/> 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 Uno o più lotti Tutti i lotti

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 e opzioni) (se del caso)

[attività varie]

Se noto, Valore stimato (IVA esclusa) (indicare solo in cifre): _____ 2000000 _____ 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 giorni: (dall'aggiudicazione dell'appalto)

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 giorni: (dall'aggiudicazione dell'appalto)

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

Periodo in mesi: 6 0 o giorni: (dall'aggiudicazione dell'appalto)

oppure Data d'inizio: / / (GG/MM/AAAA)

Data di 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 ALL'APPALTO 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:	_____
Negoziata	<input type="checkbox"/>	Sono già stati scelti i candidati? <input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No 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"/>		
Informazioni complementari: _____ _____			
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			<input type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> 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 nelle specifiche

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)

EC 7/2012

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

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/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 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 – area ascensore azzurro – piano interrato 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:

Agosto 2017

VI.2) Appalto connesso ad un progetto e/o programma finanziato dai fondi comunitari 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 di ricorso:

30 giorni dalla data di pubblicazione del presente bando sulla Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea



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:		
1 3 / 0 8 / 2 0 1 2 (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):		