



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 on-line: <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.asdaa.it Indirizzo del profilo di committente (URL): http://www.bandi-altoadige.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"/> Servizi ricreativi, 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		
Fornitura quinquennale di reattivi diagnostici con noleggio di apparecchiature al Laboratorio di Biochimica Clinica – settore Nefelometria - 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 <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 n. <input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/> (Per le categorie di servizi 1-27, cfr. l'allegato II della direttiva 2004/18/CE)
Progettazione ed esecuzione <input type="checkbox"/>	Leasing <input type="checkbox"/>	
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"/>	
	Una combinazione di queste forme <input type="checkbox"/>	
Luogo principale di esecuzione: Bolzano		
Codice NUTS: <input type="text" value="I"/> <input type="text" value="T"/> <input type="text" value="D"/> <input type="text" value="I"/> <input type="text" value="0"/>		
II.1.3) L'avviso riguarda		
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: <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>		oppure in mesi: <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/> <input type="text" value=""/>
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 quinquennale di reattivi diagnostici con noleggio di apparecchiature al Laboratorio di Biochimica Clinica – settore Nefelometria - 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="."/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="."/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="."/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="."/> <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=""/> <input type="text" value=""/>
Oggetti complementari	<input type="text" value="3"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="."/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="9"/> <input type="text" value="."/> <input type="text" value="6"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="."/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="."/> <input type="text" value="5"/>	<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="3"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="."/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="2"/> <input type="text" value="."/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="."/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="."/> <input type="text" value="5"/>	<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="5"/> <input type="text" value="1"/> <input type="text" value="."/> <input type="text" value="4"/> <input type="text" value="3"/> <input type="text" value="."/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="."/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="0"/> <input type="text" value="."/> <input type="text" value="5"/>	<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=""/> <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=""/>
II.1.7) Informazioni relative all'accordo sugli appalti pubblici (AAP) <input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		
II.1.8) Divisione in lotti <input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> 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 e opzioni) (se del caso)

[fornitura]

se noto, Valore stimato ,IVA esclusa (indicare solo in cifre): _____ 400000 _____ 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)

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

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

conduzione: / /



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

<p>Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti:</p> <p>vedi documentazione di gara</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>	<p>Livelli minimi di capacità eventualmente richiesti (se del caso):</p> <p>vedi documentazione di gara</p> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/> <hr/>
--	---



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: _____
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

OPPURE numero minimo previsto e, se del caso, numero massimo

Criteria 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

Table with 4 columns: Criteri, Ponderazione, Criteri, Ponderazione. It contains several empty rows for data entry.

IV.2.2) Ricorso ad un'asta elettronica

Sì No

In caso affermativo, fornire ulteriori informazioni sull'asta elettronica (se del caso)

Horizontal lines for providing additional information regarding the electronic auction.

IV.3) INFORMAZIONI DI CARATTERE AMMINISTRATIVO

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

EC 16/2013

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:

Grid of boxes for entering the notice number and date (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: 22 / 12 / 2013 (gg/mm/aaaa) Ora: 23 : 59

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: 03 / 01 / 2014 (gg/mm/aaaa)

Ora: 17 : 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 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: 180 (dal termine ultimo per il ricevimento delle offerte)

IV.3.8) Modalità di apertura delle offerte

Data: 31 / 01 / 2014 (gg/mm/aaaa)

Ora: 10 : 00

Città (se del caso): Bolzano : sala riunioni A del Padiglione Multifunzionale dell'Ospedale di Bolzano - Via Lorenz Böhler, 5

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) <input checked="" type="checkbox"/> Sì <input type="checkbox"/> No		
In caso affermativo, indicare il calendario di massima per la pubblicazione dei prossimi avvisi:		
Novembre 2018		
VI.2) Appalto connesso ad un progetto e/o programma finanziato dai fondi dell'Unione europea <input type="checkbox"/> Sì <input checked="" type="checkbox"/> 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 pubblicazione del presente bando sulla Gazzetta Ufficiale dell'Unione Europea		
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:

1 3 / 1 1 / 2 0 1 3 (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: All'attenzione di			Telefono:
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: All'attenzione di			Telefono:
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: All'attenzione di			Telefono:
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: