

SEZIONE II: OGGETTO DELL'APPALTO

II.1) DESCRIZIONE

II.1.1) Tipo di appalto di lavori (nel caso di appalto di lavori)

Esecuzione Progettazione ed esecuzione Esecuzione, con qualsiasi mezzo, di
un'opera conforme ai requisiti specificati
dall'amministrazione aggiudicatrice

II.1.2) Tipo di appalto di forniture (nel caso di appalto di forniture)

Acquisto Locazione Leasing Acquisto a riscatto Misto

II.1.3) Tipo di appalto di servizi (nel caso di appalto di servizi)

Categoria del servizio

II.1.4) Si tratta di un accordo quadro? * NO SÌ

II.1.5) Denominazione conferita all'appalto dall'amministrazione aggiudicatrice *

II.1.6) Descrizione/oggetto dell'appalto

Fornitura e posa in opera degli arredi necessari per il nuovo centro riabilitativo dell'Azienda Ospedaliera Istituto Ortopedico Gaetano Pini sito in via Isocrate n. 19 - Milano.

II.1.7) Luogo di esecuzione dei lavori, di consegna delle forniture o di prestazione dei servizi

Sede dell'Azienda Ospedaliera Istituto Ortopedico Gaetano Pini sita in via Isocrate n. 19 - Milano _____

Codice NUTS * _____

II.1.8) Nomenclatura

II.1.8.1) CPV (vocabolario comune per gli appalti) *

	Vocabolario principale				Vocabolario supplementare (se pertinente)			
Oggetto principale	•	•	•	-	-	-	-	-
Oggetti complementari	•	•	•	-	-	-	-	-
	•	•	•	-	-	-	-	-
	•	•	•	-	-	-	-	-
	•	•	•	-	-	-	-	-

II.1.8.2) Altre nomenclature rilevanti (CPA/NACE/CPC) _____

II.1.9) Divisione in lotti (per ulteriori precisazioni sui lotti utilizzare l'allegato B nel numero di copie necessario)

NO SÌ

Le offerte possono essere presentate per un lotto più lotti tutti i lotti

II.1.10) Ammissibilità di varianti (se pertinente)

NO SÌ

II.2) QUANTITATIVO O ENTITÀ DELL'APPALTO

II.2.1) Quantitativo o entità totale (compresi tutti gli eventuali lotti e opzioni) € 900.000,00.= IVA esclusa.

II.2.2) Opzioni (eventuali) Descrizione ed indicazione del momento in cui possono venire esercitate (se possibile)

Nessuna _____

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

O: Periodo in mese/i e/o giorni *dalla data di aggiudicazione dell'appalto*

O: Inizio e/o fine *(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)

Cauzione definitiva pari al 5% dell'importo aggiudicato

Polizza assicurativa responsabilità verso terzi _____

III.1.2) Principali modalità di finanziamento e di pagamento e/o riferimenti alle disposizioni applicabili in materia (se del caso)

Finanziamento Regionale come da Decreto della Regione Lombardia n. 19329 del 16 dicembre 2005.

III.1.3) Forma giuridica che dovrà assumere il raggruppamento di imprenditori, di fornitori o di prestatori di servizi aggiudicatario dell'appalto (se pertinente)

In caso di aggiudicazione, l'atto costitutivo del RTI, redatto in forma pubblica, dovrà contenere il mandato speciale con rappresentanza all'impresa capogruppo, ai sensi dell'art. 10 del D. Lgs. 358/1992 e successive modificazioni ed integrazioni.

III.2) CONDIZIONI DI PARTECIPAZIONE

III.2.1) Indicazioni riguardanti la situazione propria dell'imprenditore / del fornitore / del prestatore di servizi, nonché informazioni e formalità necessarie per la valutazione dei requisiti minimi di carattere economico e tecnico che questi deve possedere

III.2.1.1) Situazione giuridica – prove richieste

Autodichiarazione da rendere sul modello 1 allegato al regolamento di gara

III.2.1.2) Capacità economica e finanziaria – prove richieste

Autodichiarazione da rendere sul modello 2 allegato al regolamento di gara

III.2.1.3) Capacità tecnica – tipo di prove richieste

Autodichiarazione da rendere sul modello 2 allegato al regolamento di gara.

III.3) CONDIZIONI RELATIVE ALL'APPALTO DI SERVIZI

III.3.1) La prestazione del servizio è riservata ad una particolare professione? NO SÌ

In caso di risposta affermativa, 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?

NO SÌ

SEZIONE IV: PROCEDURE

IV.1) TIPO DI PROCEDURA

** Informazioni non indispensabili alla pubblicazione.*

Modello di formulario 1 –IT

Aperta	<input checked="" type="checkbox"/>	Ristretta accelerata	<input type="checkbox"/>
Ristretta	<input type="checkbox"/>	Negoziata accelerata	<input type="checkbox"/>
Negoziata	<input type="checkbox"/>		

IV.1.1) Sono già stati scelti candidati? *(se pertinente e solo nel caso di procedure negoziate)*

NO SÌ

In caso di risposta affermativa, utilizzare la sezione VI (altre informazioni) per apportare ulteriori precisazioni

IV.1.2) Giustificazione della scelta della procedura accelerata *(se pertinente)*

Riduzione dei tempi intercorrenti tra la consegna del nuovo centro riabilitativo prevista per il mese settembre 2006 e l'allestimento del medesimo.

IV.1.3) Pubblicazioni precedenti relative allo stesso appalto *(se pertinente)*

IV.1.3.1) Avviso indicativo concernente lo stesso appalto *(se pertinente)*

Numero dell'avviso nell'indice della GUCE

/S - del / / (gg/mm/aaaa)

IV.1.3.2) Eventuali pubblicazioni precedenti

Numero dell'avviso nell'indice della GUCE

/S - del / / (gg/mm/aaaa)

IV.1.4) Numero di imprese che si prevede di invitare a presentare un'offerta *(se pertinente)*

Numero oppure Minimo / Massimo

IV.2) CRITERI DI AGGIUDICAZIONE

A) Prezzo più basso

oppure

B) Offerta economicamente più vantaggiosa in termini di X

B1) criteri sotto enunciati *(se possibile in ordine decrescente di priorità)*

1 _____ 4 _____ 7 _____

2 _____ 5 _____ 8 _____

3 _____ 6 _____ 9 _____

In ordine decrescente di priorità NO SÌ

oppure

B2) criteri enunciati nel capitolato d'oneri X

IV.3) INFORMAZIONI DI CARATTERE AMMINISTRATIVO

IV.3.1) Numero di riferimento attribuito al dossier dall'amministrazione aggiudicatrice *

ATTI N. 50/2005/9

IV.3.2) Documenti contrattuali e documenti complementari – condizioni per ottenerli

Disponibili fino al **23/06/2006** (gg/mm/aaaa)

Costo _____ Valuta _____

Condizioni e modalità di pagamento _____

IV.3.3) Scadenza fissata per la ricezione delle offerte o delle domande di partecipazione (a seconda del tipo di procedura, aperta oppure ristretta o negoziata)

23/06/2006 (gg/mm/aaaa) o _____ giorni (dalla data di spedizione dell'avviso)

Ora (se pertinente) **12,00**

IV.3.4) Spedizione degli inviti a presentare offerte ai candidati prescelti (nel caso delle procedure ristrette o negoziate)

Data prevista / / (gg/mm/aaaa)

IV.3.5) Lingua/e utilizzabile/i nelle offerte o nelle domande di partecipazione

ES DA DE EL EN FR IT NL PT FI SV altre – paese terzo

X

IV.3.6) Periodo minimo durante il quale l'offerente è vincolato dalla propria offerta (nel caso delle procedure aperte)

Fino al / / (gg/mm/aaaa) o _____ mesi e/o **180** giorni (dalla scadenza fissata per la ricezione delle offerte)

IV.3.7) Modalità di apertura delle offerte

IV 3.7.1) Persone ammesse ad assistere all'apertura delle offerte (se pertinente)

Legali rappresentanti o persone munite di procura _____

IV.3.7.2) Data, ora e luogo

data **28/06/2006** (gg/mm/aaaa) ora... **9,30**

luogo Azienda Ospedaliera Istituto Ortopedico Gaetano Pini – piazza Cardinal Ferrari 1 – Milano Aula "B"

SEZIONE VI: ALTRE INFORMAZIONI

VI.1) TRATTASI DI BANDO NON OBBLIGATORIO?

NO SÌ

VI.2) PRECISARE, ALL'OCCORRENZA, SE IL PRESENTE APPALTO HA CARATTERE PERIODICO E INDICARE IL CALENDARIO PREVISTO PER LA PUBBLICAZIONE DEI PROSSIMI AVVISI _____

VI.3) L'APPALTO È CONNESSO AD UN PROGETTO / PROGRAMMA FINANZIATO DAI FONDI DELL'UE?*

NO SÌ

In caso di risposta affermativa, indicare il progetto / programma ed eventuali riferimenti utili _____

VI.4) INFORMAZIONI COMPLEMENTARI (se del caso)

E' prevista aggiudicazione anche nel caso di una sola offerta (art. 69 del R.D. 827/1924) _____

Il presente bando è pubblicato sul sito www.gpini.it/istituto/bandi/index.html

VI.5) DATA DI SPEDIZIONE DEL PRESENTE BANDO **18/05/2006** (gg/mm/aaaa)

ALLEGATO A

1.2) INDIRIZZO PRESSO IL QUALE È POSSIBILE OTTENERE ULTERIORI INFORMAZIONI

Denominazione Azienda Ospedaliera Istituto Ortopedico Gaetano Pini	Servizio responsabile U.O. Gestione degli Approvvigionamenti
Indirizzo Piazza Cardinal Ferrari 1	C.A.P. 20122
Località/Città Milano	Stato Italia
Telefono 02/58296432	Telefax 02/58296217
Posta elettronica (e-mail) approvvigionamenti@gpini.it	Indirizzo Internet (URL) http://www.gpini.it

1.3) INDIRIZZO PRESSO IL QUALE È POSSIBILE OTTENERE LA DOCUMENTAZIONE

Denominazione Azienda Ospedaliera Istituto Ortopedico Gaetano Pini	Servizio responsabile U.O. Gestione degli Approvvigionamenti
Indirizzo Piazza Cardinal Ferrari 1	C.A.P. 20122
Località/Città Milano	Stato Italia
Telefono 02/58296432	Telefax 02/58296217
Posta elettronica (e-mail) approvvigionamenti@gpini.it	Indirizzo Internet (URL) http://www.gpini.it

1.4) INDIRIZZO AL QUALE INVIARE LE OFFERTE/LE DOMANDE DI PARTECIPAZIONE

Denominazione Azienda Ospedaliera Istituto Ortopedico Gaetano Pini	Servizio responsabile Ufficio Protocollo
Indirizzo Piazza Cardinal Ferrari 1	C.A.P. 20122
Località/Città Milano	Stato Italia
Telefono 02/58296432	Telefax 02/58296217
Posta elettronica (e-mail)	Indirizzo Internet (URL)

ALLEGATO B – INFORMAZIONI RELATIVE AI LOTTI

LOTTO n.

1) Nomenclatura

1.1) CPV (vocabolario comune per gli appalti) *

	Vocabolario principale				Vocabolario supplementare (<i>se pertinente</i>)			
Oggetto principale	•	•	•	-	-	-	-	-
Oggetti complementari	•	•	•	-	-	-	-	-
	•	•	•	-	-	-	-	-
	•	•	•	-	-	-	-	-
	•	•	•	-	-	-	-	-

1.2) Altre nomenclature rilevanti (CPA/NACE/CPC) _____

2) Breve descrizione _____

3) Quantitativo o entità _____

4) Indicazioni in merito ad una diversa data di avvio/di consegna (*se pertinente*)

Inizio / / e/o consegna / / (gg/mm/aaaa)

LOTTO n.

1) Nomenclatura

1.1) CPV (vocabolario comune per gli appalti) *

	Vocabolario principale				Vocabolario supplementare (<i>se pertinente</i>)			
Oggetto principale	•	•	•	-	-	-	-	-
Oggetti complementari	•	•	•	-	-	-	-	-
	•	•	•	-	-	-	-	-
	•	•	•	-	-	-	-	-
	•	•	•	-	-	-	-	-

1.2) Altre nomenclature rilevanti (CPA/NACE/CPC) _____

2) Breve descrizione _____

3) Quantitativo o entità _____

4) Indicazioni in merito ad una diversa data di avvio/di consegna (se pertinente)

Inizio / / e/o consegna / / (gg/mm/aaaa/)

.....(Utilizzare il presente allegato nel numero di copie necessario)