



COMUNE DI COLLEDARA

Provincia di Teramo
www.comunedicolledara.gov.it

e-mail: comunedicolledara@virgilio.it pec: postacert@pec.comunedicolledara.gov.it

C.F. : 80004630671 - P.IVA: 00240790675

Telefono: 0861/698877 - Fax: 0861/698810

Prot. n 4743 del 26-07-2018

AVVISO DI INDAGINE ESPLORATIVA DI MERCATO ed ACQUISIZIONE OFFERTE PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO PRELIEVI EMATICI A DOMICILIO (art. 36 del d. Lgs. 50/2016) CIG ZD2247B704

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO AFFARI GENERALI

Vista la deliberazione della G.C. n. 67 del 17-04-2018 con la quale si forniva l'indirizzo di procedere all'organizzazione del servizio sperimentale di prelievi ematici a domicilio per determinate categorie di cittadini residenti nel comune di Colledara.

RENDE NOTO

L'amministrazione comunale intende acquisire manifestazioni di interesse per procedere all'affidamento del servizio sperimentale di prelievi ematici a domicilio per il periodo settembre – dicembre 2018 con cadenza bimensile e con numero massimo di utenti per ogni ciclo pari a 20 (40 mensili).

Invita

gli operatori economici interessati a comunicare il proprio interesse e rimettere la propria migliore offerta economica, in conformità delle prescrizioni contenute nel presente avviso.

Si procederà anche in presenza di un'unica offerta ritenuta congrua.

SOGGETTI ECONOMICI INTERESSATI ALLA PROCEDURA

Possono partecipare alla procedura:

- i soggetti previsti dall'art. 45 del D.Lgs. n.50/2016;
- gli operatori economici per i quali non vi siano motivi di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs. n.50/2016.

OGGETTO E DESCRIZIONE DEL SERVIZIO

È rivolto ai cittadini residenti nel comune di Colledara in base al seguente ordine di priorità:

- a) Cittadini portatori di handicap certificato;
- b) Cittadini con invalidità superiore all'80%;
- c) Cittadini con età superiore a 75 anni;

fino al raggiungimento del numero massimo di 20 utenti per ogni ciclo, nel caso in cui non viene raggiunto il numero massimo di utenti per ogni ciclo potranno essere ammessi al servizio, in via residuale, anche altri cittadini con priorità alle istanze pervenute dai cittadini di età più elevata.

Caratteristiche essenziali del servizio:

1. Deve essere effettuato da laboratorio autorizzato e convenzionato con SSN e ASL, con proprio personale specializzato ed idonea attrezzatura;
2. Deve essere effettuato direttamente a domicilio del richiedente previa prenotazione scritta;
3. Deve avere una cadenza bimensile: primo ciclo entro la prima settimana di ogni mese, secondo ciclo entro la terza settimana di ogni mese;
4. Trasporto con propri mezzi, dei campioni raccolti ad un proprio laboratorio regolarmente autorizzato dalla Regione Abruzzo, accreditato ed a contratto;
5. Numero massimo di utenti che possono partecipare per ogni ciclo è di n. 20 (40 mensili);
6. Possibilità di restituzione dei risultati, a richiesta, anche tramite e-mail all'indirizzo del Comune, previa compilazione di specifica delega da parte del cittadino;
7. Comunicazione all'Amministrazione, entro il termine di ogni mese, dell'elenco dei prelievi effettuati;
8. Servizio gratuito a favore dei cittadini residenti fatta salva la corresponsione del ticket sanitario qualora dovuto ed il costo dei singoli esami, secondo le tariffe della ASL di Teramo vigenti;
9. Importo massimo a carico dell'Ente €150,00 mensili, per un importo massimo per il periodo settembre-dicembre 2018 pari ad € 600,00.

Il servizio sarà aggiudicato in favore dell'operatore che avrà proposto il prezzo complessivamente più basso. **Il prezzo da indicare nell'offerta dovrà essere al ribasso rispetto a quelli sopra indicati.**

L'offerta dovrà essere redatta preferibilmente, utilizzando il modello allegato al presente avviso.

TERMINE ULTIMO E MODALITA' DI RICEZIONE DELLE OFFERTE

La dichiarazione contenente l'offerta per il servizio di cui sopra dovrà essere redatta secondo lo schema allegato (modello A) al presente avviso, debitamente sottoscritta e corredata da fotocopia del documento di identità del sottoscrittore. Gli operatori partecipanti potranno usare direttamente il modulo proposto dall'Amministrazione o un altro modello purché contenente le stesse informazioni.

La manifestazione di interesse contenente l'offerta economica dovrà pervenire all'Amministrazione procedente, inderogabilmente **entro e non oltre le ore 12.00 del 10-08-2018** mediante:

- consegna diretta al protocollo
- Invio PEC all'indirizzo : postacert@pec.comunedicolledara.gov.it

Il recapito tempestivo nei termini rimane a esclusivo onere del mittente.

Le candidature prive di sottoscrizione, così come quelle pervenute successivamente rispetto alla data sopra indicata (secondo la data risultante dalla segnatura di protocollo dell'Ente), non saranno tenute in considerazione.

ULTERIORI INFORMAZIONI

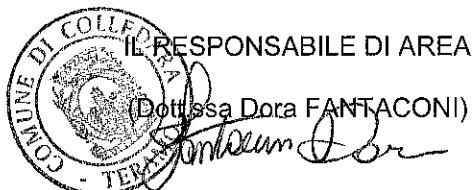
L'Amministrazione comunale si riserva la facoltà di interrompere in qualsiasi momento, ovvero sospendere, modificare o annullare, in tutto o in parte, il presente procedimento o di non dare seguito alla selezione per l'affidamento dei servizi di cui trattasi, senza che i soggetti richiedenti possano vantare alcuna pretesa.

Il Diritto di accesso agli atti della presente procedura è differito sino al momento di approvazione dell'aggiudicazione dell'offerta.

Il presente avviso viene pubblicato per 10 giorni sul sito e all'Albo Pretorio on line del Comune di Colledara.

Il Responsabile del Procedimento è la dott.ssa Dora Fantaconi.

IL RESPONSABILE DI AREA
(Dott.ssa Dora FANTACONI)



MODELLO A)

La DICHIARAZIONE sostitutiva deve essere resa dal rappresentante legale dell'Impresa o da un suo procuratore legale.

Spett.le Comune di Colledara
Area Affari generali
Via San Paolo 1 Colledara

OGGETTO: Manifestazione d'interesse ed Offerta economica per l'affidamento del servizio di prelievi ematici a domicilio del comune di Colledara

Il/la Sottoscritto/a
Nato/a a il
residente nel Comune di Provincia
Stato Via/Piazza
legale rappresentante dell'Impresa.....
con sede nel Comune di Provincia.....
Stato..... Via/Piazza
con codice fiscale numeroe con partita I.V.A.
numero.....
telefono.....
fax.....
mail con espresso riferimento alla ditta che rappresenta.....
PEC.....

con espresso riferimento all'impresa che rappresenta

presa visione dell'avviso pubblico per la presentazione di manifestazioni d'interesse per l'affidamento del servizio in oggetto, avvalendosi della facoltà concessagli dagli articoli 46 e 47 del D.P.R. n. 445/2000, per la documentazione relativa alla manifestazione d'interesse in oggetto, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del medesimo D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate

1) MANIFESTA L'INTERESSE A PARTECIPARE ALLA PROCEDURA IN OGGETTO

(barrare le voci che interessano)

Come:

- concorrente singolo;
- mandatario capogruppo di: - **raggruppamento temporaneo** verticale orizzontale, ai sensi degli articoli 45, comma 2, lettera d), e 48, comma 2, del decreto legislativo n. 50 del 2016;
- mandante in: - **consorzio ordinario** ai sensi degli articoli 45, comma 2, lettera e), e 48, del decreto legislativo n. 50 del 2016;

DICHIARA

- Di aver preso esatta cognizione della natura del servizio e di tutte le circostanze generali e particolari che possono influire sulla sua esecuzione;
- Di accettare, senza condizione o riserva alcuna, tutte le disposizioni contenute nell'Avviso;
- Di accettare ed essere a conoscenza che tale manifestazione potrebbe non condurre ad un affidamento del servizio e che l'Amministrazione potrebbe interrompere in qualsiasi momento, per ragioni di sua esclusiva competenza, il procedimento avviato;
- Che l'indirizzo di Posta Elettronica Certificata a cui vanno inviate le comunicazioni da parte dell'Amministrazione, è il seguente:.....;
- Di aver preso esatta cognizione sull'assunzione di tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della legge 13 agosto 2010, n. 136 e successive modifiche ed integrazioni;
- Che non sussistono relazioni di parentela o affinità, o situazioni di convivenza o frequentazione abituale tra i titolari, gli amministratori, i soci e i dipendenti dell'impresa e i dirigenti e i dipendenti (combinato disposto dell'art. 1, comma 9, lett. e) della l. n. 190/2012 e dell'art. 6 del d.p.r. n. 62/2013);
- Di non aver concluso contratti di lavoro subordinato o autonomo e di non aver attribuito incarichi ad ex dipendenti dell'Amministrazione o che hanno esercitato poteri autorizzativi o negoziali per conto della



predetta Amministrazione (dirigenti, funzionari titolari di funzioni dirigenziali, responsabili di procedimento) per il triennio successivo alla cessazione del rapporto di lavoro» (art. 53, comma 16 *ter*, d.lgs. n. 165/2001, introdotto dall'art. 1, comma 42 della l. n. 190/2012);

Che la Ditta è iscritta all'Albo Regionale delle Cooperative sociali alla sezione _____ data di iscrizione _____ o analogo registro della Regione di appartenenza o dello stato aderente all'Unione Europea _____

Che la ditta è iscritta al Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di _____ al n. _____ dal _____ per l'attività di _____;

Che la ditta è iscritta presso l'INPS di _____ con il n. _____ dal _____;

Che la ditta è iscritta presso l'INAIL di _____ con il n. _____ dal _____;

Che il C.C.N.L. applicato è il seguente: _____;

Il tassativo ed integrale rispetto del contratto collettivo di lavoro nazionale e delle norme in materia di tutela della salute e sicurezza nei luoghi di lavoro di cui al D.lgs n. 81/2008 nonché di tutti gli adempimenti di legge nei confronti dei lavoratori dipendenti o soci;

Che è in regola sotto il profilo del versamento dei contributi previdenziali ed assicurativi obbligatori per gli infortuni sul lavoro e le malattie professionali dei dipendenti addetti;

L'insussistenza di provvedimenti interdittivi alla contrattazione con le Pubbliche Amministrazioni e alla partecipazione a gare pubbliche di cui all'art. 14 del D.lgs. n. 81/2008 conseguenti a provvedimenti di sospensione dell'attività imprenditoriale per violazioni delle disposizioni per il contrasto del lavoro irregolare e per la tutela della salute e della sicurezza dei lavoratori;

Che è in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili ai sensi della Legge n. 68/99; Ovvero

Che la ditta non è soggetta alle norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili;

Di non trovarsi in alcuna delle clausole di esclusione previste nell'art. 80 del D.lgs. n. 50/2016 e/o in ogni altra situazione che possa determinare l'esclusione dalle gare e/o l'incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione;

Che nei confronti degli amministratori non è stata emessa sentenza di condanna passata in giudicato, ovvero sentenza di applicazione della pena su richiesta ai sensi dell'art. 444 del codice di procedura penale, per qualsiasi reato che incide sulla moralità professionale o per delitti finanziari;

Di essere in possesso dei requisiti generali e di idoneità professionale di cui all'art. 83 comma 1 del D. Lgs. n. 50/2016.

Di poter disporre delle figure professionali richieste per la gestione del servizio;

L'insussistenza di procedimenti, provvedimenti, instaurati o decisi, a carico della cooperativa sociale e del suo titolare / legale rappresentante, come previsto dall'art. 2 del DPR 252/98 per l'applicazione di una delle misure previste dalla legislazione antimafia;

In caso di raggruppamento temporaneo di imprese o consorzi o aggregazioni di imprese, ciascun soggetto partecipante dovrà compilare la predetta dichiarazione secondo il Modulo A. Allega alla presente:

Copia fotostatica del documento di identità, in corso di validità, del legale rappresentante - soggetto firmatario, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/00.

2) PROPONE, Per i servizi indicati nell'avviso alla voce "OGGETTO E DESCRIZIONE DEL SERVIZIO", LA SEGUENTE MIGLIORE OFFERTA:

Per il SERVIZIO PRELIEVI EMATICI A DOMICILIO - € comprensivo di IVA per l'importo mensile posto a base di gara (*inferiore a € 150,00*); corrispondente ad € per l'intero periodo a base di gara settembre-dicembre 2018 (*inferiore a € 600,00*);

DICHIARA di essere consapevole che:

- il servizio sarà aggiudicato in favore dell'operatore che avrà proposto il prezzo complessivamente più basso;



Allega: Copia fotostatica del documento di identità, in corso di validità, del legale rappresentante - soggetto firmatario, ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445/00.

Luogo e data _____

Timbro e firma del titolare / legale rappresentate

A handwritten signature in black ink, consisting of stylized, overlapping loops and curves, located in the bottom right corner of the page.