

**AVVISO ESPLORATIVO APERTO AL MERCATO PER MANIFESTAZIONE D'INTERESSE AD ESSERE INVITATI ALLA PROCEDURA NEGOZIATA TELEMATICA AVENTE AD OGGETTO L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI MANUTENZIONE E GESTIONE "FULL RISK" DEL PARCO APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI DELL'ASP CITTA' DI SIENA.**

**STAZIONE APPALTANTE**

**AZIENDA PUBBLICA DI SERVIZI ALLA PERSONA "CITTÀ DI SIENA"**

**Indirizzo:** Via Campansi, 18 – 53100 SIENA

**Telefono:** 0577/1791001

**E-mail:** [m.pasqui@asp.siena.it](mailto:m.pasqui@asp.siena.it) (RUP) – [a.bruno@asp.siena.it](mailto:a.bruno@asp.siena.it) (Referente pratica)

**Pec:** [provveditorato@pec.asp.siena.it](mailto:provveditorato@pec.asp.siena.it)

**Sito internet aziendale:** [www.asp.siena.it](http://www.asp.siena.it)

**Responsabile del procedimento:** Sig. Maurizio Pasqui, U.O. Servizi di Supporto e Controllo di Gestione.

**FINALITA' DELL'AVVISO**

Con il presente avviso si richiede agli operatori economici in possesso dei requisiti di seguito indicati di manifestare l'interesse ad essere invitati alla procedura negoziata svolta in modalità telematica tramite la piattaforma START per l'affidamento del servizio di manutenzione e gestione "full risk" del parco apparecchiature elettromedicali dell'ASP Città di Siena.

Il presente avviso, approvato con determinazione dirigenziale n. 40 del 20 Gennaio 2020, è finalizzato esclusivamente a ricevere manifestazioni di interesse per favorire la partecipazione e la consultazione dei soggetti interessati in modo non vincolante per l'Azienda; le manifestazioni di interesse hanno l'unico scopo di comunicare all'ASP "Città di Siena" la disponibilità ad essere invitati a presentare offerta.

Con il presente avviso non è indetta nessuna procedura di gara e non sono previste graduatorie di merito o attribuzioni di punteggio; si tratta semplicemente di un'indagine conoscitiva finalizzata all'individuazione di operatori da invitare alla successiva procedura negoziata.

L'ASP "Città di Siena" si riserva di sospendere, modificare, revocare o annullare la procedura relativa al presente avviso esplorativo e non dar seguito alla successiva procedura negoziata senza che possa essere avanzata pretesa alcuna da parte degli operatori economici interessati.

Gli operatori economici che avranno presentato istanza di manifestazione di interesse, in caso di eventuale avvio della procedura, saranno invitati a presentare le offerte mediante una successiva lettera di invito pubblicata sulla piattaforma telematica START.

**OGGETTO DELL'APPALTO**

L'appalto ha per oggetto l'affidamento del servizio di manutenzione e gestione "full risk" del parco apparecchiature elettromedicali dell'ASP Città di Siena.

**Luogo di esecuzione:** Siena.

**Durata dell'appalto:** 3 anni con esercizio di opzione per ulteriori 3 anni.

## **Importo massimo stimato dell'appalto**

L'importo presunto stimato dell'appalto (3+3) posto a base di gara è pari a € **180.000,00 (oltre IVA)** oltre € **1.080,00 (oltre IVA)** per oneri della sicurezza da rischi interferenti non soggetti a ribasso.

## **PROCEDURA E CRITERIO DI AGGIUDICAZIONE**

La scelta del contraente avverrà mediante procedura negoziata telematica ex art 36, comma 2, lett. b), del D. Lgs. n. 50/2016 come modificato dal D. Lgs. n. 56 /2017 c.d. Decreto correttivo, tramite la piattaforma telematica START.

L'appalto sarà aggiudicato con il criterio del miglior rapporto qualità/prezzo (offerta economicamente più vantaggiosa) ai sensi dell'art. 95, comma 3, del D. Lgs. n. 50/2016 come modificato dal D. Lgs. n. 56/2017 c.d. Decreto correttivo.

## **SOGGETTI AMMESSI E REQUISITI DI PARTECIPAZIONE**

Sono ammessi a partecipare alla procedura di affidamento gli operatori economici di cui all'art. 45, comma 2, del D. Lgs. 50/2016 abilitati ad operare sulla nuova piattaforma telematica START (Sistema Telematico Acquisti Regionale della Toscana). A tal fine occorre che coloro che sono interessati alla procedura si attivino per l'iscrizione presso tale piattaforma.

I soggetti interessati a presentare la loro manifestazione d'interesse dovranno essere in possesso dei seguenti requisiti:

### **Requisiti di carattere generale**

- assenza delle condizioni ostative di cui all'art. 80 del D. Lgs. 50/2016 e s.m.i.;

### **Requisiti di idoneità professionale e capacità tecnica e professionale (art. 83, comma 1, lett. a) e c) D. Lgs. n. 50/2016)**

- iscrizione obbligatoria alla C.C.I.A.A. con oggetto sociale corrispondente al servizio oggetto del presente affidamento;
- espletamento di servizi o lavori analoghi o quelli oggetto del presente affidamento, con un fatturato complessivo negli ultimi tre anni fiscali (2017, 2018 e 2019), pari ad almeno € 180.000,00

## **MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLA MANIFESTAZIONE D'INTERESSE**

Gli operatori economici interessati dovranno far pervenire la propria manifestazione di interesse all'ASP "Città di Siena", Via Campansi, 18 – 53100 Siena (SI) con una delle seguenti modalità:

- tramite consegna a mano, all'ufficio protocollo dell'Azienda, dal lunedì al giovedì dalle ore 9.00 alle ore 13.00 e dalle ore 14.00 alle ore 17.15 ed il venerdì dalle ore 9.00 alle ore 13.00;
- tramite servizio postale con raccomandata;
- tramite corriere;

- tramite PEC all'indirizzo: [provveditorato@pec.asp.siena.it](mailto:provveditorato@pec.asp.siena.it) purché la documentazione sia firmata elettronicamente dal legale rappresentante.

La manifestazione di interesse dovrà essere redatta secondo lo schema allegato al presente avviso – ALLEGATO A – comprendente la dichiarazione sostitutiva circa il possesso dei requisiti richiesti, dovrà altresì essere sottoscritta da legale rappresentante della ditta e corredata della copia fotostatica del documento di identità in corso di validità.

In caso di consegna cartacea, il plico, chiuso e controfirmato, contenente la manifestazione di interesse e la documentazione allegata dovrà recare all'esterno l'indicazione del mittente e la seguente dicitura: “MANIFESTAZIONE D'INTERESSE A PARTECIPARE ALLA PROCEDURA NEGOZIATA TELEMATICA AVENTE AD OGGETTO L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI CONTROLLO, REVISIONE E MANUTENZIONE DI ATTREZZATURE PER LA LOTTA E LA PREVENZIONE DEGLI INCENDI PRESENTI NEGLI IMMOBILI DELL’ASP CITTÀ DI SIENA”.

**Termine perentorio per la presentazione della manifestazione di interesse, pena esclusione: ore 12.00 del giorno 04 FEBBRAIO 2020.**

Per il rispetto del termine farà fede esclusivamente il timbro del protocollo dell’Azienda. Rimane a carico del mittente il rischio del recapito intempestivo della manifestazione di interesse.

#### **TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI:**

Ai sensi e per gli effetti di cui al GDPR n. 679/2016 i dati personali raccolti con la manifestazione di interesse e con la documentazione allegata saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell’ambito del procedimento per il quale sono stati resi. Il titolare del trattamento è l’ASP “Città di Siena”, nei confronti del quale l’interessato potrà far valere i diritti previsti dalla sopra citata normativa.

#### **PUBBLICITA’**

Il presente avviso sarà diffuso mediante pubblicazione sul sito istituzionale dell’ASP “Città di Siena” alla pagina: <https://www.asp.siena.it/amministrazione-trasparente/bandi-di-gara-e-contratti/procedure-negoziate-art-36-comma-2-lett-b-e-c-d-lgs-50-2016/>.

Siena, li 20 GENNAIO 2020

f.to IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO  
Sig. Maurizio Pasqui

Allegato "A"

All'ASP CITTA' DI SIENA  
VIA CAMPANSI 18  
53100 SIENA

PEC: [provveditorato@pec.asp.siena.it](mailto:provveditorato@pec.asp.siena.it)

**OGGETTO: MANIFESTAZIONE D'INTERESSE AD ESSERE INVITATI ALLA PROCEDURA NEGOZIATA TELEMATICA AVENTE AD OGGETTO L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI MANUTENZIONE E GESTIONE "FULL RISK" DEL PARCO APPARECCHIATURE ELETTROMEDICALI DELL'ASP CITTA' DI SIENA.**

Il sottoscritt \_\_\_\_\_  
nat\_ a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_ in qualità di legale rappresentante dell'operatore  
economico \_\_\_\_\_  
C.F. \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_  
con sede legale in \_\_\_\_\_ prov. \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_  
posizione INPS \_\_\_\_\_ posizione INAIL \_\_\_\_\_  
indirizzo e-mail \_\_\_\_\_ telefono \_\_\_\_\_

**CHIEDE**

di essere invitato a partecipare alla procedura per l'affidamento del servizio di manutenzione e gestione "full risk" del parco apparecchiature elettromedicali dell'ASP Città di Siena come:

(barrare il tratto corrispondente alla modalità di partecipazione della Ditta concorrente)

- Impresa singola
- Società Cooperativa
- Consorzio
- Capogruppo di raggruppamento temporaneo di imprese già costituito
- Raggruppamento temporaneo di imprese non ancora costituito

A tal fine, ai sensi degli articoli 46, 47 e 48 del D.P.R. 28/12/2000 n. 445, consapevole delle sanzioni penali previste dall'articolo 76 del sopracitato D.P.R., per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate,

**DICHIARA**

1. che l'impresa che rappresenta è iscritta alla Camera di Commercio Industria Agricoltura e Artigianato di \_\_\_\_\_ per attività corrispondente al servizio da affidare ed attesta i seguenti dati:
  - Denominazione e forma giuridica \_\_\_\_\_
  - n. di iscrizione nel Registro delle imprese \_\_\_\_\_;
  - data di inizio dell'attività \_\_\_\_\_;
  - oggetto \_\_\_\_\_;
2. di essere in possesso dei requisiti di ordine generale e di non avere motivi di esclusione di cui all'art. 80, D. Lgs. n. 50/2016;
3. di avere espletamento di servizi o lavori analoghi o quelli oggetto del presente affidamento, con un fatturato complessivo negli ultimi tre anni fiscali (2017, 2018 e 2019), pari a:

Committente	Oggetto	Periodo	Importo

**Dichiara altresì**

- di aver preso visione e di accettare integralmente tutte le condizioni contenute nell'avviso esplorativo;
- di essere informato che, ai sensi del GDPR n. 679/2016, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e per gli eventuali procedimenti amministrativi e giurisdizionali conseguenti;
- di autorizzare la Stazione appaltante ad inviare tutte le comunicazioni al seguente recapito PEC:

\_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Lì, \_\_\_\_\_

TIMBRO DELL'IMPRESA/SOCIETA' E  
FIRMA DEL LEGALE RAPPRESENTANTE

\_\_\_\_\_

***N.B.:*** La presente istanza-dichiarazione, sottoscritta dal legale rappresentante della Ditta o da persona autorizzata ad impegnare la stessa, mediante delega o procura da allegare contestualmente in copia, deve essere altresì corredata **da fotocopia semplice di valido documento di identità del sottoscrittore.**