



S.C. GESTIONE STABILIMENTI – Direttore ing. Elena Clio Pavan

### INDAGINE DI MERCATO (PREAVVISO INFORMATIVO)

**AI SENSI DELL'ART. 36 COMMA 2 LETTERA C DEL D.LGS. N. 50/2016 PER LA RACCOLTA DI MANIFESTAZIONI DI INTERESSE A PARTECIPARE ALLA PROCEDURA PER L'AFFIDAMENTO DEI LAVORI DI ADEGUAMENTO DEL LABORATORIO DI ISTOLOGIA ALLE NUOVE NORMATIVE RIGUARDANTI L'USO DELLA FORMALINA**

**CUP: E94E16001780002 e E94E17000280002**

**CIG 7056330BB7**

Si rende noto che questa Azienda intende procedere all'indizione di una gara d'appalto da espletarsi mediante procedura negoziata ai sensi dell'art. 36 comma 2 Lettera c) del D.Lgs. n. 50/2016 per l'esecuzione dei "Lavori di adeguamento del Laboratorio di Istologia alle nuove normative riguardanti l'uso della formalina" (determina dirigenziale n. 525 dd. 3/05/2017 )

**Stazione Appaltante:** Azienda Sanitaria Universitaria Integrata di Trieste  
- PEC: [asuits@certsanita.fvg.it](mailto:asuits@certsanita.fvg.it)

riferimenti e contatti: Struttura Complessa Gestione Stabilimenti: Via Nordio 15 – 34125 Trieste - tel. 040/3992303 - mail: [scqs@asuits.sanita.fvg.it](mailto:scqs@asuits.sanita.fvg.it)

#### Oggetto dell'appalto:

L'intervento in oggetto consiste in opere di "restauro e risanamento conservativo" (rif. DPR 380/2001 e ss.mm.ii.) di tipo edile e impiantistico, necessarie all'adeguamento del Laboratorio di Istologia alle nuove norme riguardanti l'uso della formalina.

#### Condizioni dell'appalto:

Durata dell'appalto: n. 128 (centoventotto) giorni dalla data di consegna dei lavori.

#### Importo a base di gara :

Opere edili – Categoria OG1	€ 58 148,79
Impianti elettrici e speciali – Categoria OS30	€ 61 383,91
Impianti meccanici – Categoria OS28	€ 190 451,46
<b>lavori a base d'asta</b>	<b>€ 309 984,16</b>

Importo per l'attuazione dei Piani di Sicurezza  
(non soggetti a Ribasso d'asta)

€ 10 000,00

**Totale, compreso oneri sicurezza** **€ 319 984,16**



International Network of  
Health  
Promoting  
Hospitals & Health Services

Via Giovanni SAI 1-3  
34128 Trieste (TS) Parco di San Giovanni  
Telefono: 040 3997101 - Centralino: 040 3991111  
C.F. e P. IVA 01258370327  
[www.asuits.sanita.fvg.it](http://www.asuits.sanita.fvg.it) – pec: [asuits@certsanita.fvg.it](mailto:asuits@certsanita.fvg.it)



Criterio di aggiudicazione: offerta economicamente più vantaggiosa, i cui criteri ed elementi verranno inseriti nella lettera d'invito agli operatori economici sorteggiati a partecipare.

Contratto stipulato in forma di scrittura privata.

Avvio presunto dell'esecuzione lavori: luglio 2017

### **Soggetti ammessi**

Sono ammessi a partecipare alla procedura i soggetti di cui all'art. 45 del D.Lgs. 50/2016

### **Requisiti di partecipazione**

Gli operatori economici del settore per partecipare alla procedura devono possedere i seguenti requisiti:

- attestazione del possesso dei requisiti di ordine generale di cui all'art. 80 del D.Lgs. 50/2016
- attestazione di qualificazione SOA, rilasciata da società regolarmente autorizzata, riguardante la qualificazione nella categoria OS28 (ovvero categoria OG11) - classifica II°

### **Procedura di partecipazione alla procedura**

L'esecuzione dei lavori in oggetto sarà affidata a seguito di procedura negoziata ai sensi dell'art. 36, comma 2 lett. c) del D.Lgs. 50/2016.

Il presente avviso è volto all'acquisizione di manifestazioni di interesse a partecipare.

Tra coloro che avranno inviato manifestazione di interesse, conforme alle indicazioni del presente avviso ed entro i termine previsto, saranno sorteggiati n. 10 operatori economici i quali, con apposita lettera d'invito, saranno ammessi a partecipare alla procedura negoziata.

I soggetti invitati dovranno inviare la propria offerta secondo le indicazioni e nei termini individuati dalla lettera d'invito.

All'esito della procedura negoziata sarà individuato l'affidatario del contratto in oggetto.

Qualora il numero di candidature presentate sia pari o inferiore a 10, questa Stazione appaltante inviterà alla procedura tutte le imprese che abbiano presentato, entro i termini, manifestazione di interesse e che siano in possesso dei requisiti minimi di partecipazione alla gara.

Nel caso in cui le imprese candidate fossero in numero superiore a 10, si procederà ad individuare i 10 soggetti da invitare mediante sorteggio pubblico.

Il sorteggio - fissato al giorno 24/05/2017 ore 10:00 c/o gli uffici SCGS via Nordio 2° piano - si terrà in seduta pubblica, presieduta dal Responsabile Unico del Procedimento o suo delegato, che si avvarrà dell'ausilio di due collaboratori.

Il sorteggio avverrà in forma anonima con le seguenti modalità:

- ciascuna istanza di partecipazione ritenuta idonea verrà contrassegnata con il num. progressivo di protocollo in arrivo;
- seguirà l'estrazione di n. 10 numeri: le domande corrispondenti ai numeri estratti saranno ammesse alla fase successiva di invito alla procedura di gara, senza rendere note le generalità dei concorrenti, che rimarranno riservate fino al termine di scadenza per la presentazione delle offerte (idem per le generalità delle restanti non sorteggiate e quindi non ammesse alla gara) quando sarà reso pubblico l'elenco di tutti gli operatori economici che hanno manifestato interesse.

Ai sensi del DPR 455/2012 la Stazione Appaltante si riserva la facoltà di procedere a verifica delle dichiarazioni presentate e dei dati indicati nella domanda di manifestazione di interesse richiedendo

la documentazione giustificativa che dovrà pervenire entro e non oltre 5 giorni lavorativi dalla data della richiesta, a pena di esclusione.

Gli operatori interessati dovranno far pervenire entro e non oltre il giorno **22/05/2017** all'indirizzo pec [asuits@certsanita.fvg.it](mailto:asuits@certsanita.fvg.it), apposita domanda redatta sul modello allegato, nella quale si manifesti l'interesse ad essere invitati alla succitata procedura, avendo cura di indicare i propri estremi, ovvero la ragione sociale, indirizzo, recapito telefonico, indirizzo PEC, ecc..

Gli interessati potranno prendere contatto con la scrivente Azienda dalle ore 9:00 alle ore 13:00, dal lunedì al venerdì, anche telefonicamente al n. 0403992303 - ovvero inviando una richiesta tramite mail all'indirizzo: [scgs@asuits.sanita.fvg.it](mailto:scgs@asuits.sanita.fvg.it)

Il presente avviso è pubblicato sul sito istituzionale dell'ASUITS, nella sezione amministrazione trasparente - bandi di gara e contratti - per un periodo di n. 15 giorni naturali e consecutivi (ex art. 216 comma 9 del D.Lgs. 50/2016)

La pubblicazione del presente avviso non comporta alcun impegno da parte della Stazione appaltante di dare seguito alla procedura di affidamento.

ing. Elena Clio Pavan  
Direttore della S.C. Gestione Stabilimenti



International Network of  
Health  
Promoting  
Hospitals & Health Services

Via Giovanni SAI 1-3  
34128 Trieste (TS) Parco di San Giovanni  
Telefono: 040 3997101 - Centralino: 040 3991111  
C.F. e P. IVA 01258370327  
[www.asuits.sanita.fvg.it](http://www.asuits.sanita.fvg.it) – pec: [asuits@certsanita.fvg.it](mailto:asuits@certsanita.fvg.it)



Alla spett.le  
AZIENDA SANITARIA UNIVERSITARIA  
INTEGRATA DI TRIESTE  
Via Giovanni SAI 1-3 -34128 Trieste

pec: [asuits@certsanita.fvg.it](mailto:asuits@certsanita.fvg.it)

oggetto: MANIFESTAZIONI DI INTERESSE A PARTECIPARE ALLA PROCEDURA (ART. 36 C. 2 LETT.C D.LGS. N. 50/2016) PER L'AFFIDAMENTO DEI LAVORI DI ADEGUAMENTO DEL LABORATORIO DI ISTOLOGIA ALLE NUOVE NORMATIVE RIGUARDANTI L'USO DELLA FORMALINA

CUP: *E94E16001780002 e E94E17000280002*

**CIG 7056330BB7**

**DICHIARAZIONE IN FORMA DI AUTOCERTIFICAZIONE E DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA  
DELL'ATTO DI NOTORIETA' PER LA PARTECIPAZIONE A GARE**

Il sottoscritto .....

Nato a ..... il .....

residente a ..... in via/piazza .....

in qualità di:

- Legale rappresentante
- Titolare della ditta individuale
- .....

dell'Impresa .....

con C.F. ..... partita IVA .....

codice attività n ..... telefono .....

e-mail PEC ..... indirizzo mail .....

cui inviare le comunicazioni inerenti la procedura in oggetto

**SEDE LEGALE**  (barrare se è anche recapito corrispondenza)

Comune ..... (.....)

via/piazza ..... CAP.....

**SEDE OPERATIVA**  (barrare se è anche recapito corrispondenza)

Comune ..... (.....)

via/piazza ..... CAP.....

**CHIEDE**



International Network of  
Health  
Promoting  
Hospitals & Health Services

Via Giovanni SAI 1-3  
34128 Trieste (TS) Parco di San Giovanni  
Telefono: 040 3997101 - Centralino: 040 3991111  
C.F. e P. IVA 01258370327  
[www.asuits.sanita.fvg.it](http://www.asuits.sanita.fvg.it) – pec: [asuits@certsanita.fvg.it](mailto:asuits@certsanita.fvg.it)



che la sopracitata impresa venga ammessa a partecipare alla procedura dell'ASUITS per l'esecuzione dei **“Lavori di adeguamento del Laboratorio di Istologia alle nuove normative riguardanti l'uso della formalina” – CIG 7056330BB7**

e, a tal fine, **DICHIARA** che al momento della presentazione della domanda è in possesso dei seguenti requisiti:

- Assenza delle cause di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs. n. 50/2016;
- Attestazione SOA, rilasciata da società regolarmente autorizzata, riguardante la qualificazione nella categoria ..... - classifica .....

Data Timbro della Società .....

firma del legale rappresentante .....

*NOTE: alla presente dichiarazione deve essere allegata copia fotostatica di documento di identità in corso di validità del soggetto che sottoscrive la dichiarazione.*



International Network of  
Health  
Promoting  
Hospitals & Health Services

Via Giovanni SAI 1-3  
34128 Trieste (TS) Parco di San Giovanni  
Telefono: 040 3997101 - Centralino: 040 3991111  
C.F. e P. IVA 01258370327  
[www.asuits.sanita.fvg.it](http://www.asuits.sanita.fvg.it) – pec: [asuits@certsanita.fvg.it](mailto:asuits@certsanita.fvg.it)

