



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE SICILIANA
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE - AGRIGENTO
UFFICIO TECNICO
Contrada Consolida - 92100 Agrigento
Codice Fiscale e partita IVA 02570930848

Ufficio Tecnico ASP _ AG
UFFICIO TECNICO

(C/o Presidio Ospedaliero di Sciacca)

Tel.: 0925-962399

Tel.: 0925-962220

Tel.: 0925-962414

Fax: 0925-962219

Spett.le

Prot. n. Tec. 181 del 16-04-2015

Oggetto: Indagine di mercato al fine di: installare n. 5 punti rete e n. 2 fonia presso la Fondazione Salvatore Maugeri di Sciacca.

- 1. Accertare la presenza di Ditte abilitate ad effettuare l'installazione di n. 5 punti rete e n. 2 fonia presso la Fondazione Salvatore Maugeri del P.O. di Sciacca.**
- 2. Richiedere il relativo preventivo di spesa**

Si informa che quest' Azienda Sanitaria, sta effettuando un'indagine di mercato volta ad individuare Ditte idonee ed abilitate ad effettuare l'installazione di n. 5 punti rete e n. 2 fonia presso la Fondazione Salvatore Maugeri del P.O. di Sciacca.

Per quanto sopra, si invita codesta Ditta, o qualunque altra abilitata ed idonea che ne verrà a conoscenza

attraverso la pubblicazione sul sito Web Aziendale a voler trasmettere un'offerta, entro e non oltre il giorno 20-04-2015 **alle ore 12**; mediante il Modello Allegato "A", tramite **fax 0925 962 219** all' Ufficio Tecnico del P.O. di Sciacca.

Al fine di formulare l'offerta, codesta Ditta dovrà effettuare un sopralluogo – a titolo gratuito- presso la predetta Unità operativa, prendendo preventivamente i necessari contatti con il Responsabile della stessa,

Nell'offerta dovranno essere specificati dettagliatamente:

- La descrizione dell'intervento da eseguire;
- Il costo complessivo dell'intervento di riparazione;
- L'aliquota I.V.A.;
- Il tempo di riparazione che deve essere immediato, pena l'esclusione;
- Le condizioni di garanzia successive alla riparazione effettuata che devono essere non inferiori a 12 mesi, pena l'esclusione;
- La validità dell'offerta.

All'uopo la Ditta dovrà dichiarare, ai sensi del D.P.R. n.445 del 28/12/2000 s.m.i. che:

- L'intervento di riparazione sarà eseguito secondo le indicazioni del costruttore e in conformità alle Normative CEI valide per l'apparecchiatura sopra specificata;
- Tutti i materiali utilizzati saranno conformi non solo alle disposizioni di legge vigenti e alle Norme dell'U.E. ma anche a quanto indicato dal costruttore dell'apparecchiatura sopra specificata;
- Le parti di ricambio saranno nuove ed originali e saranno esenti da vizi e difetti e la Ditta sarà ritenuta l'unica responsabile dei danni causati alle persone e/o cose in conseguenza di eventuali imperfezioni;

- L'intervento di riparazione sarà eseguito da tecnici specializzati nel settore regolarmente abilitati;
- Dopo l'intervento di riparazione, la Ditta provvederà inoltre alle verifiche di sicurezza elettrica secondo le normative vigenti in materia e consegnerà la relativa documentazione attestante l'esecuzione delle suddette verifiche;
- E' in possesso di tutti i requisiti (compresi quelli di ordine generale di cui all'art. 38 del D.lgs. 163/2006), idoneità e relative documentazioni necessarie (compresa l'iscrizione alla C.C.I.A.A. per la categoria merceologica inerente la riparazione in oggetto) per espletare tale riparazione a regola d'arte e secondo le vigenti norme in materia;
- E' stato effettuato il sopralluogo presso la Fondazione Salvatore Maugeri di Sciacca al fine di formulare l'offerta economica per la riparazione del guasto in oggetto;
- I prezzi e gli sconti a noi praticati sono in linea con quanto praticato ad altre Pubbliche Amministrazioni.

La presente indagine di mercato, non costituisce proposta contrattuale e non comporta alcun obbligo e/o impegno per questa Azienda, che si riserva, a suo insindacabile giudizio, di interrompere in qualsiasi momento il procedimento avviato, oppure il preventivo pervenuto per un eventuale successivo affidamento, senza che nessuno possa vantare alcuna pretesa e/o presentare reclami di nessun tipo.

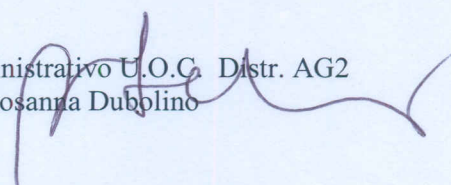
Inoltre le Ditte, non dovranno pretendere nulla in termini di risarcimenti, rimborsi, indennizzi e mancati guadagni di ogni genere e a qualsiasi titolo.

La presente indagine di mercato ha carattere meramente esplorativo.

Si allega:

- Modello Allegato "A"
-

Il Dirigente Amministrativo U.O.C. Distr. AG2
Avv. Rosanna Dubolino



Modello Allegato "A"

All'ASP di Agrigento

Fax: _____

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____

il _____ in qualità di legale rappresentante della Ditta _____

con sede legale in _____ via _____

N° _____ Prov. _____ Cap _____ mail _____

numero di telefono _____ numero di fax _____

codice fiscale _____ partita IVA _____

dopo aver preso visione ed accettato le condizioni riportate nella nota prot. n° _____ del _____
_____ avente per oggetto: *Indagine di mercato al fine di:*

1. Accertare la presenza di Ditte abilitate ad effettuare l'installazione di n. 5 punti rete e n. 2 fonia presso la Fondazione Salvatore Maugeri del P.O. di Sciacca.

2. Richiedere il relativo preventivo di spesa

Dichiara, ai sensi del D.P.R. N° 445 del 28/12/2000 s.m.i, che:

- ▲ le parti di ricambio saranno nuove ed originali e saranno esenti da vizi e difetti e saremo gli unici responsabili dei danni causati alle persone e/o cose in consegna di eventuali imperfezioni.
- ▲ l'intervento di riparazione sarà eseguito da tecnici specializzati nel settore, regolarmente abilitati.
- ▲ dopo l'intervento di riparazione, provvederemo alle verifiche di sicurezza elettrica secondo le normative vigenti in materia e consegneremo la relativa documentazione attestante l'esecuzione delle suddette verifiche.
- ▲ si impegna a proprio carico, al ritiro delle parti guaste sostituite e allo smaltimento degli stessi che avverrà a norma di legge dandone opportuna comunicazione all'Azienda.
- ▲ è in possesso di tutti i requisiti (compresi quelli di ordine generale di cui all'art. 38 del D.Lgs. n° 163/2006, idoneità e relative documentazioni necessarie (compresa l'iscrizione alla C.C.I.A.A. per la categoria merceologica inerente la riparazione in oggetto) per espletare tale riparazione a regola d'arte e secondo le vigenti norme di legge.
- ▲ è in possesso della capacità tecnico professionale di cui all'art. 42 comma 1 lettera a) del D.Lgs. n. 163/06.
- ▲ che ai fini della verifica della regolarità contributiva comunica che la propria dimensione aziendale in relazione al numero dei dipendenti occupati e di n. _____, che l'incidenza in percentuale della manodopera rispetto alle prestazioni oggetto dell'appalto è di _____%, che il Contratto Collettivo Nazionale applicato ai propri dipendenti (in caso di pluralità di contratti collettivi indicare quello relativo all'appalto) è il seguente: _____, ed indica i seguenti numeri di iscrizione agli Enti Previdenziali ed Assistenziali:

INPS n. matricola _____ Sede _____;

INAIL n. _____ Codice _____ Ditta _____ Sede _____;

- ▲ è stato effettuato il sopralluogo presso la Fondazione Salvatore Maugeri del P.O. di Sciacca, al fine di formulare l'offerta economica per la riparazione del guasto in oggetto.
- ▲ prezzi e gli sconti a voi praticati sono in linea con quanto praticato ad altre Pubbliche

ogni genere e a qualsiasi titolo.

- ▲ è a conoscenza ed accetta che la suddetta indagine di mercato non costituisce proposta contrattuale e non comporta alcun obbligo e/o impegno per l'Azienda, che si riserva, a suo insindacabile giudizio, di interrompere in qualsiasi momento il procedimento avviato, oppure di utilizzare i/il preventivi/o pervenuti/o per un eventuale successivo affidamento, senza che nessuno possa vantare alcuna pretesa e/o presentare reclami di nessun tipo e formula l'offerta economica come di seguito riportata (riempire ogni singola voce):

▲

INTERVENTO DI RIPARAZIONE

Descrizione del guasto riscontrato	
Descrizione dell'intervento da eseguire	
Costo totale tutto incluso e nulla escluso comprensivo di IVA	
aliquota IVA	
Tempo di riparazione (dovrà essere immediata, pena l'esclusione)	
Condizioni di garanzia successiva alla riparazione effettuata (dovrà essere minimo di 12 mesi, pena l'esclusione)	
Validità dell' offerta	

Data _____

FIRMA e timbro del Legale Rappresentante

Si allega:- copia del documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.