

**Servizio di somministrazione di lavoro temporaneo Personale appartenente a Ruoli e Qualifiche professionali diversi presso UU.OO. varie ASL 5 Oristano.**

UNIONE EUROPEA

Pubblicazione del Supplemento alla Gazzetta ufficiale dell'Unione europea

2, rue Mercier, L-2985 Lussemburgo Fax (352) 29 29-42670

E-mail: ojs@publications.europa.eu Info e formulari on-line: <http://simap.europa.eu>**BANDO DI GARA****SEZIONE I: AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE****I.1) DENOMINAZIONE, INDIRIZZI E PUNTI DI CONTATTO****Denominazione ufficiale:** Azienda Sanitaria Locale N. 5 Oristano**Indirizzo postale:** Via Carducci, 35

Città: Oristano

Codice postale: 09170

Paese: Italia

**Punti di contatto:**

Telefono: 0783/317780-317784

All'attenzione di: Dr.ssa Maria Gesuina Demurtas (Direttore Servizio Provveditorato) Dr. Paolo Sanna Collaboratore amm.vo

Posta elettronica: [provveditorato@asloristano.it](mailto:provveditorato@asloristano.it)

Fax: 0783/73315

**Indirizzo(i) internet** (se del caso)Amministrazione aggiudicatrice (URL): [www.asloristano.it](http://www.asloristano.it)Profilo di committente (URL): <http://www.asloristano.it>**Ulteriori informazioni sono disponibili presso:**

- I punti di contatto sopra indicati  
 Altro: completare l'allegato A.I

**Il capitolato d'oneri e la documentazione complementare (inclusi i documenti per il dialogo competitivo e per il sistema dinamico di acquisizione) sono disponibili presso:**

- I punti di contatto sopra indicati  
 Altro: completare l'allegato A.II

**Le offerte o le domande di partecipazione vanno inviate a:**

- I punti di contatto sopra indicati  
 Altro: completare l'allegato A.III

---

**Servizio di somministrazione di lavoro temporaneo Personale appartenente a Ruoli e Qualifiche professionali diversi presso UU.OO. varie ASL 5 Oristano.**

---

**I.2) TIPO DI AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE E PRINCIPALI SETTORI DI ATTIVITÀ**

- |                                                                                                                                  |                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|
| <input type="radio"/> Ministero o qualsiasi altra autorità nazionale o federale, inclusi gli uffici a livello locale o regionale | <input type="radio"/> Servizi generali delle amministrazioni pubbliche |
| <input type="radio"/> Agenzia/ufficio nazionale o federale                                                                       | <input type="radio"/> Difesa                                           |
| <input type="radio"/> Autorità regionale o locale                                                                                | <input type="radio"/> Ordine pubblico e sicurezza                      |
| <input type="radio"/> Agenzia/ufficio regionale o locale                                                                         | <input type="radio"/> Ambiente                                         |
| <input checked="" type="radio"/> Organismo di diritto pubblico                                                                   | <input type="radio"/> Affari economici e finanziari                    |
| <input type="radio"/> Istituzione/agenzia europea o organizzazione internazionale                                                | <input checked="" type="radio"/> Salute                                |
| <input type="radio"/> Altro ( <i>specificare</i> ):                                                                              | <input type="radio"/> Abitazioni e assetto territoriale                |
|                                                                                                                                  | <input type="radio"/> Protezione sociale                               |
|                                                                                                                                  | <input type="radio"/> Ricreazione, cultura e religione                 |
|                                                                                                                                  | <input type="radio"/> Istruzione                                       |
|                                                                                                                                  | <input type="radio"/> Altro ( <i>specificare</i> ):                    |

L'amministrazione aggiudicatrice acquista per conto di altre amministrazioni aggiudicatrici:

- sì  no

## Servizio di somministrazione di lavoro temporaneo Personale appartenente a Ruoli e Qualifiche professionali diversi presso UU.OO. varie ASL 5 Oristano.

### SEZIONE II: OGGETTO DELL'APPALTO

#### II.1) DESCRIZIONE

##### II.1.1) Denominazione conferita all'appalto dall'amministrazione aggiudicatrice

Servizio di somministrazione di lavoro temporaneo Personale appartenente a Ruoli e Qualifiche professionali diversi presso UU.OO. varie ASL 5 Oristano.

##### II.1.2) Tipo di appalto e luogo di esecuzione, luogo di consegna o di prestazione dei servizi

(Scegliere una sola categoria – lavori, forniture o servizi – che corrisponde maggiormente all'oggetto specifico dell'appalto o degli acquisti)

<input type="radio"/> <b>(a) Lavori</b> <input type="radio"/> Esecuzione <input type="radio"/> Progettazione ed esecuzione <input type="radio"/> Realizzazione, con qualsiasi mezzo di lavoro, conforme alle prescrizioni delle amministrazioni aggiudicatrici	<input type="radio"/> <b>(b) Forniture</b> <input type="radio"/> Acquisto <input type="radio"/> Leasing <input type="radio"/> Noleggio <input type="radio"/> Acquisto a riscatto <input type="radio"/> Misto	<input checked="" type="radio"/> <b>(c) Servizi</b> Categoria di servizi N. <b>22</b> <i>(Per le categorie di servizi 1-27, cfr. l'allegato II della direttiva 2004/18/CE)</i>
Sito o luogo principale dei lavori:	Luogo principale di consegna:	Luogo principale di esecuzione:  Strutture diverse ASL 5 Oristano Codice NUTS <b>ITG28</b>

##### II.1.3) L'avviso riguarda

- un appalto pubblico  
 l'istituzione di un accordo quadro  
 l'istituzione di un sistema dinamico di acquisizione (SDA)

##### II.1.4) Informazioni relative all'accordo quadro (se del caso)

<input type="radio"/> Accordo quadro con diversi operatori Numero o, se del caso, numero massimo di partecipanti all'accordo quadro previsto	<input type="radio"/> Accordo quadro con un unico operatore
----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------	-------------------------------------------------------------

##### Durata dell'accordo quadro:

periodo in anni: \_\_\_\_\_ o mesi: \_\_\_\_\_

Giustificazione dell'accordo quadro con una durata superiore a quattro anni:

<b>Valore totale stimato degli acquisti per l'intera durata dell'accordo quadro (se del caso, indicare solo in cifre):</b>	
Valore stimato, IVA esclusa:	Moneta:
oppure valore tra _____ e _____	Moneta:
Frequenza e valore degli appalti da aggiudicare (se nota):	

---

**Servizio di somministrazione di lavoro temporaneo Personale appartenente a Ruoli e Qualifiche professionali diversi presso UU.OO. varie ASL 5 Oristano.**

---

**II.1.5) Breve descrizione dell'appalto o degli acquisti**

Servizio di somministrazione lavoro temporaneo Personale qualifiche varie presso strutture diverse aziendali.

## Servizio di somministrazione di lavoro temporaneo Personale appartenente a Ruoli e Qualifiche professionali diversi presso UU.OO. varie ASL 5 Oristano.

### II.1.6) CPV (Vocabolario comune per gli appalti)

	Vocabolario principale	Vocabolario supplementare (se del caso)
Oggetto principale	79620000	

### II.1.7) L'appalto rientra nel campo di applicazione dell'accordo sugli appalti pubblici (AAP)

sì  no

### II.1.8) Divisione in lotti (per ulteriori precisazioni sui lotti, utilizzare l'allegato B nel numero di copie necessario)

sì  no

In caso affermativo, le offerte vanno presentate per (contrassegnare una sola casella):

- un solo lotto  
 uno o più lotti  
 tutti i lotti

### II.1.9) Ammissibilità di varianti

sì  no

## II.2) QUANTITATIVO O ENTITÀ DELL'APPALTO

### II.2.1) Quantitativo o entità totale (compresi tutti gli eventuali lotti e opzioni)

€ 2.687.596,67 (aggio max 3% compreso, Iva esclusa, importo per mesi 12)

Se noto, valore stimato, IVA esclusa (indicare solo in cifre): 2687596.67	Moneta: EUR
oppure valore tra _____ e _____	Moneta: _____

### II.2.2) Opzioni (se del caso)

sì  no

In caso affermativo, descrizione delle opzioni:

Se noto, calendario provvisorio per il ricorso a tali opzioni:		
in mesi: _____	oppure giorni: _____	(dall'aggiudicazione dell'appalto)
Numero di rinnovi possibile (se del caso): _____		
oppure valore tra _____		e _____
Se noto, nel caso di appalti rinnovabili di forniture o servizi, calendario di massima degli appalti successivi:		
in mesi: _____	oppure giorni: _____	(dall'aggiudicazione dell'appalto)

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

Periodo in mesi: 12	oppure giorni: _____	(dall'aggiudicazione dell'appalto)
oppure dal _____	(gg/mm/aaaa)	
al _____	(gg/mm/aaaa)	

## Servizio di somministrazione di lavoro temporaneo Personale appartenente a Ruoli e Qualifiche professionali diversi presso UU.OO. varie ASL 5 Oristano.

### 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 Provvisoria pari al 2% importo a base di gara (€ 53.751,93). Cauzione definitiva pari al 10% valore aggiudicato.

##### III.1.2) Principali modalità di finanziamento e di pagamento e/o riferimenti alle disposizioni applicabili in materia

Bilancio aziendale.

##### III.1.3) Forma giuridica che dovrà assumere il raggruppamento di operatori economici aggiudicatario dell'appalto (se del caso)

Sono ammessi i Raggruppamenti ex art. 34 e 37 del D. Lgs. n. 163/2006 e ss.mm.ii. .

##### III.1.4) Altre condizioni particolari cui è soggetta la realizzazione dell'appalto (se del caso)

sì  no

In caso affermativo, descrizione delle condizioni particolari:

#### III.2) CONDIZIONI DI PARTECIPAZIONE

##### III.2.1) Situazione personale degli operatori, inclusi i requisiti relativi all'iscrizione nell'albo professionale o nel registro commerciale

Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti:

Iscrizione alla C.C.I.A.A. e possesso Autorizzazione Ministeriale di cui al D.M. 05/05/2004.

##### III.2.2) Capacità economica e finanziaria

Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti:

Importo globale fatturato ultimi tre esercizi (2006-2007-2008) e importi fatturati servizi resi nel settore oggetto di attività nel triennio 2006-2007-2008.

Livelli minimi di capacità eventualmente richiesti (se del caso):

##### III.2.3) Capacità tecnica

Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti:

autocertificazione elenco forniture effettuate nel triennio 2006-2007-2008 con rispettivi importi, date, destinatari tra Enti pubblici e/o Aziende private (per gli Enti pubblici tramite certificazione rilasciata dall'Ente pubblico committente comprovante l'effettiva organizzazione dei servizi con la valutazione positiva sull'operato).

Livelli minimi di capacità eventualmente richiesti (se del caso):

##### III.2.4) Appalti riservati (se del caso)

sì  no

L'appalto è riservato ai laboratori protetti

L'esecuzione dell'appalto è riservata ai programmi di lavoro protetti

---

**Servizio di somministrazione di lavoro temporaneo Personale appartenente a Ruoli e Qualifiche professionali diversi presso UU.OO. varie ASL 5 Oristano.**

---

**III.3) CONDIZIONI RELATIVE ALL'APPALTO DI SERVIZI****III.3.1) La prestazione del servizio è riservata ad una particolare professione?** sì  no

**In caso affermativo**,citare la corrispondente disposizione legislativa, regolamentare o amministrativa applicabile:

[Possesso Autorizzazione Ministeriale ex D.M. 05/05/2004 in grado di somministrare, ai sensi del D.Lgs. n. 276/2003, prestazioni di lavoro temporaneo o equipollente per i Paesi membri U.E.](#)

**III.3.2) Le persone giuridiche devono indicare il nome e le qualifiche professionali delle persone incaricate della prestazione del servizio** sì  no

## Servizio di somministrazione di lavoro temporaneo Personale appartenente a Ruoli e Qualifiche professionali diversi presso UU.OO. varie ASL 5 Oristano.

### SEZIONE IV: PROCEDURA

#### IV.1) TIPO DI PROCEDURA

##### IV.1.1) Tipo di procedura

<input checked="" type="radio"/> Aperta	
<input type="radio"/> Ristretta	
<input type="radio"/> Ristretta accelerata	Giustificazione della procedura accelerata:
<input type="radio"/> Negoziata	Sono già stati scelti candidati? <input type="radio"/> sì <input type="radio"/> no  <b>In caso affermativo, indicare il nome e l'indirizzo degli operatori economici già selezionati nella sezione VI.3) Altre informazioni</b>
<input type="radio"/> Negoziata accelerata	Giustificazione della procedura accelerata:
<input type="radio"/> Dialogo competitivo	

##### IV.1.2) Limiti al numero di operatori che saranno invitati a presentare un'offerta (procedure ristrette e negoziate, dialogo competitivo)

Numero previsto di operatori
<i>oppure</i> numero minimo previsto <span style="margin-left: 100px;"><i>e se del caso,</i></span> numero massimo
Criteria obiettivi per la selezione di un numero limitato di candidati:

##### IV.1.3) Riduzione del numero di operatori durante il negoziato o il dialogo (procedura negoziata, dialogo competitivo)

Ricorso ad una procedura in più fasi al fine di ridurre il numero di soluzioni da discutere o di offerte da negoziare

sì  no



## Servizio di somministrazione di lavoro temporaneo Personale appartenente a Ruoli e Qualifiche professionali diversi presso UU.OO. varie ASL 5 Oristano.

### IV.2) CRITERI DI AGGIUDICAZIONE

#### IV.2.1) Criteri di aggiudicazione (contrassegnare le caselle pertinenti)

Prezzo più basso

oppure

Offerta economicamente più vantaggiosa in base ai

criteri indicati di seguito (i criteri di aggiudicazione vanno indicati con la relativa ponderazione oppure in ordine discendente di importanza qualora non sia possibile la ponderazione per motivi dimostrabili)

criteri indicati nel capitolato d'oneri, nell'invito a presentare offerte o a negoziare oppure nelle specifiche

Criteria	Ponderazione	Criteria	Ponderazione
1.		6.	
2.		7.	
3.		8.	
4.		9.	
5.		10.	

#### IV.2.2) Ricorso ad un'asta elettronica

sì  no

In caso affermativo, fornire ulteriori informazioni sull'asta elettronica (se del caso)

### IV.3) INFORMAZIONI DI CARATTERE AMMINISTRATIVO

#### IV.3.1) Numero di riferimento attribuito al dossier dall'amministrazione aggiudicatrice (se del caso)

C.I.G. : 050843777A

#### IV.3.2) Pubblicazioni precedenti relative allo stesso appalto

sì  no

In caso affermativo,

<input type="radio"/> Avviso di preinformazione	<input type="radio"/> Avviso relativo al profilo di committente
Numero dell'avviso nella GU:	del (gg/mm/aaaa)
<input type="radio"/> Altre pubblicazioni precedenti (se del caso)	

#### IV.3.3) Condizioni per ottenere il capitolato d'oneri e la documentazione complementare (ad eccezione del sistema dinamico di acquisizione) oppure il documento descrittivo (nel caso di dialogo competitivo)

Termine per il ricevimento delle richieste di documenti o per l'accesso ai documenti	
Data:	(gg/mm/aaaa) Ora:
Documenti a pagamento	
<input type="radio"/> sì <input checked="" type="radio"/> no	
In caso affermativo, prezzo (indicare solo in cifre):	Moneta:
Condizioni e modalità di pagamento:	

**Servizio di somministrazione di lavoro temporaneo Personale appartenente a Ruoli e Qualifiche professionali diversi presso UU.OO. varie ASL 5 Oristano.****IV.3.4) Termine per il ricevimento delle offerte o delle domande di partecipazione**

Data: 13/09/2010 (gg/mm/aaaa) Ora: 13:00

**IV.3.5) Data di spedizione ai candidati prescelti degli inviti a presentare offerte o a partecipare (se nota) (nel caso delle procedure ristrette e negoziate e del dialogo competitivo)**

Data: (gg/mm/aaaa)

**IV.3.6) Lingue utilizzabili per la presentazione delle offerte/domande di partecipazione**

ES	CS	DA	DE	ET	EL	EN	FR	IT	LV	LT	HU	MT	NL	PL	PT	SK	SL	FI	SV
<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input checked="" type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>	<input type="radio"/>

Altro:

**IV.3.7) Periodo minimo durante il quale l'offerente è vincolato alla propria offerta (procedura aperta)**

Fino al: (gg/mm/aaaa)

oppure periodo in mesi:

oppure giorni: 180 (dal termine ultimo per il ricevimento delle offerte)

**IV.3.8) Modalità di apertura delle offerte**

Data: 15/09/2010 (gg/mm/aaaa) Ora: 09:30

Luogo (se del caso): Sede Legale e Amministrativa ASL 5 Oristano, via Carducci, 35, 6° piano.

Persone ammesse ad assistere all'apertura delle offerte (se del caso)

 sì  no

Legali Rappresentanti e/o Incaricati dalle Ditte/Società concorrenti.

**Servizio di somministrazione di lavoro temporaneo Personale appartenente a Ruoli e Qualifiche professionali diversi presso UU.OO. varie ASL 5 Oristano.****SEZIONE VI: ALTRE INFORMAZIONI****VI.1) TRATTASI DI UN APPALTO PERIODICO** (se del caso)

sì  no

In caso affermativo, indicare il calendario di massima per la pubblicazione dei prossimi avvisi:

**VI.2) APPALTO CONNESSO AD UN PROGETTO E/O PROGRAMMA FINANZIATO DAI FONDI COMUNITARI**

sì  no

In caso affermativo, indicare il progetto e/o programma:

**VI.3) INFORMAZIONI COMPLEMENTARI** (se del caso)

Il termine previsto al precedente punto IV.3.4 è inderogabile e a pena d'esclusione. Questa ASL si riserva la facoltà di aumentare e/o diminuire le quantità indicate nel Capitolato Speciale d'Appalto e di non aggiudicare, parzialmente e/o totalmente, la presente procedura, per qualsivoglia motivazione e/o per intervenute disposizioni locali, regionali o nazionali in tal senso. Questa ASL si riserva, altresì, la facoltà di aggiudicare la presente procedura anche in presenza di una sola offerta di gara, purché economicamente congrua e tecnicamente valida. Responsabile del Procedimento : Dott. Paolo Sanna, Servizio Provveditorato ASL 5 Oristano. Tutta la documentazione di gara è pubblicata sul sito: [www.asloristano.it](http://www.asloristano.it).

**VI.4) PROCEDURE DI RICORSO****VI.4.1) Organismo responsabile delle procedure di ricorso**

Denominazione ufficiale: [T.A.R. Sardegna](#)

Indirizzo postale: [Via Sassari](#)

Città: [Cagliari](#)

Codice postale: [09124](#)

Paese: [Italia](#)

Telefono:

Posta elettronica:

Fax:

Indirizzo Internet (URL): <http://www.giustizia-amministrativa.it>

**Organismo responsabile delle procedure di mediazione** (se del caso)

Denominazione ufficiale:

Indirizzo postale:

Città:

Codice postale:

Paese:

Telefono:

Posta elettronica:

Fax:

Indirizzo Internet (URL):

**VI.4.2) Presentazione del ricorso** (compilare il punto VI.4.2 oppure, all'occorrenza, il punto VI.4.3)

Informazioni precise sui termini di presentazione del ricorso:

---

**Servizio di somministrazione di lavoro temporaneo Personale appartenente a Ruoli e Qualifiche professionali diversi presso UU.OO. varie ASL 5 Oristano.**

---

**VI.4.3) Servizio presso il quale sono disponibili informazioni sulla presentazione del ricorso**

Denominazione ufficiale:

Indirizzo postale:

Città:

Codice  
postale:

Paese:

Telefono:

Posta elettronica:

Fax:

Indirizzo Internet (URL):

**VI.5) DATA DI SPEDIZIONE DEL PRESENTE AVVISO:***06/07/2010 (gg/mm/aaaa)*

**Servizio di somministrazione di lavoro temporaneo Personale appartenente a Ruoli e Qualifiche professionali diversi presso UU.OO. varie ASL 5 Oristano.****ALLEGATO A****ALTRI INDIRIZZI E PUNTI DI CONTATTO****I) INDIRIZZI E PUNTI DI CONTATTO PRESSO I QUALI SONO DISPONIBILI ULTERIORI INFORMAZIONI**

Denominazione ufficiale:

Indirizzo postale:

Città:

Codice  
postale:

Paese:

**Punti di contatto:**

Telefono:

All'attenzione di:

Posta elettronica:

Fax:

Indirizzo Internet (URL):

**II) INDIRIZZI E PUNTI DI CONTATTO PRESSO I QUALI SONO DISPONIBILI IL CAPITOLATO D'ONERI E LA DOCUMENTAZIONE COMPLEMENTARE (INCLUSI I DOCUMENTI PER IL DIALOGO COMPETITIVO E PER IL SISTEMA DINAMICO DI ACQUISIZIONE)**

Denominazione ufficiale:

Indirizzo postale:

Città:

Codice  
postale:

Paese:

**Punti di contatto:**

Telefono:

All'attenzione di:

Posta elettronica:

Fax:

Indirizzo Internet (URL):

**III) INDIRIZZI E PUNTI DI CONTATTO AI QUALI INVIARE LE OFFERTE/DOMANDE DI PARTECIPAZIONE**Denominazione ufficiale: [AZIENDA SANITARIA LOCALE N. 5 ORISTANO](#)Indirizzo postale: [VIA CARDUCCI, 35](#)Città: [ORISTANO](#)Codice  
postale: [09170](#)Paese: [Italia](#)**Punti di contatto:** [Ufficio Protocollo](#)Telefono: [0783/3171](#)

All'attenzione di:

Posta elettronica:

Fax:

Indirizzo Internet (URL):

