



REGIONE BASILICATA  
**AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA**  
Via Torraca, 2 – 85100 POTENZA  
Cod. Fisc./P.IVA: 01722360763

U.O. C. Provveditorato/Economato  
Ufficio Provveditorato di Lagonegro  
Via Piano dei Lippi, 1  
85042 Lagonegro  
Tel. 0973.48511 Fax 0973.21730 – 0973.48562

Prot. n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_

**Spett.le Ditta**

-----  
-----  
-----

Procedura negoziata, ai sensi dell'art. 36 del D.Lgs. n. 50 del 18 aprile 2016, co. 2 lettera b, come integrato e modificato dal D.Lgs. n. 56/2017, per l'affidamento all'esterno, per la durata di anni due, di alcuni servizi aventi valenza socio-sanitaria-educativa, da destinare al Centro di Riferimento Regionale per la Cura dei Disturbi del Comportamento Alimentare e del peso "Giovanni Gioia" di Chiaromonte (PZ) – **LETTERA D'INVITO.**

**CIG: 72942150A4**

In esecuzione alla deliberazione n. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, questa Azienda Sanitaria Locale di Potenza (A.S.P.) intende affidare all'esterno la fornitura, **per anni 2 (due)**, di alcuni servizi aventi valenza socio-sanitaria-educativa, da destinare al Centro di Riferimento Regionale per la Cura dei Disturbi del Comportamento Alimentare e del peso "Giovanni Gioia" di Chiaromonte (PZ), come specificati nell'allegato Capitolato speciale di gara.

La presente procedura viene espletata in applicazione ai sensi dell'art. 36 co.2 lettera b) del D.Lgs n. 50 del 18/04/2016 e s.m.i.

Il valore annuale del contratto è stimato in **€ 45.000,00 +IVA** (se dovuta). Il predetto importo costituisce base d'asta, e, pertanto, non saranno ammesse offerte in aumento.

Per le condizioni, caratteristiche del servizio, termini e modalità di effettuazione della fornitura, si rinvia a quanto previsto dall'allegato Capitolato speciale.

Sono ammessi a presentare offerta tutti i soggetti di cui all'art. 4 dell'allegato Capitolato speciale.

Codesta Ditta, qualora interessata, dovrà far pervenire al seguente indirizzo:

**AZIENDA SANITARIA LOCALE DI POTENZA – Ufficio Protocollo della Sede Amm.va di Lagonegro (in conto Ufficio Provveditorato) – Via Piano dei Lippi, 1 – 85042 LAGONEGRO (PZ),** offerta per la fornitura, **per anni 2 (due)**, di alcuni servizi aventi valenza socio-sanitaria-educativa, da destinare al Centro di Riferimento Regionale per la Cura dei Disturbi del Comportamento

Alimentare e del peso “Giovanni Gioia” di Chiaromonte (PZ), entro il giorno / / ore 13:00 **(termine fissato a pena di esclusione)**, un plico chiuso e perfettamente sigillato, sul quale dovrà essere apposto un timbro recante la ragione sociale della Ditta offerente, e contenere la documentazione richiesta e la proposta economica.

Il suddetto plico dovrà recare esternamente, le seguenti diciture:

- **Offerta per l'affidamento della fornitura dei Servizi Socio-Sanitari-Educativi per il Centro di Riferimento Regionale per la Cura dei Disturbi del Comportamento Alimentare e del Peso “Giovanni Gioia”;**
- **Recapito telefonico e di fax del mittente.**

L’Azienda Sanitaria Locale di Potenza declina ogni responsabilità in ordine a disguidi postali o di altra natura che impediscano il recapito del plico in tempo utile.

**Oltre il suddetto termine non è valida alcuna offerta.**

**Questa Amministrazione, si riserva la facoltà di aggiudicare il servizio anche in presenza di una sola offerta valida come pure di non dar luogo a nessuna aggiudicazione, ove ritenga insoddisfacente, a suo insindacabile giudizio, il risultato della gara.**

Per quanto non riportato sulla presente Lettera d’Invito, si rinvia a quanto specificato negli Allegati alla stessa.

RUP: Dr. Antonio Pennacchio – Direttore dell’U.O.C. Provveditorato/Economato - Azienda Sanitaria Locale di Potenza – Tel. 0971/310551 – 0972/39408.

***Allegati:***

- ***CAPITOLATO SPECIALE DI GARA;***
- ***Allegato 1 – DOMANDA DI PARTECIPAZIONE E DICHIARAZIONE PER L’AMMISSIONE ALLA PROCEDURA DI GARA;***
- ***DUVRI.***

Distinti saluti

**F.to** Il Direttore dell’U.O.C.  
Dr. Antonio PENNACCHIO