



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

OGGETTO: Procedura in economia negoziata per l'affidamento, per anni uno, della fornitura del Servizio di Ippo-Onoterapia da destinare agli utenti del Centro per la cura dei disturbi del comportamento alimentare "Giovanni Gioia" presso il P.O. di Chiaromonte, del Centro di Riabilitazione Alcolologica "Luigi Viola" di Chiaromonte e del Dipartimento di Salute Mentale di Lauria. **Lettera d'Invito.**

CIG: 5942728E45

L'Azienda Sanitaria Locale di Potenza (A.S.P.) intende affidare la fornitura, per anni uno, del Servizio di Ippo-Onoterapia da destinare agli utenti del Centro per la cura dei disturbi del comportamento alimentare "Giovanni Gioia" presso il P.O. di Chiaromonte, del Centro di Riabilitazione Alcolologica "Luigi Viola" di Chiaromonte e del Dipartimento di Salute Mentale di Lauria.

La presente procedura viene espletata in applicazione dell'art. 125 del D.Lgs 12 aprile 2006, n. 163, e s.m.i. e del regolamento per l'acquisizione di beni e servizi in economia, approvato con Deliberazione n. 346 del 03.07.2014.

Il valore annuale del contratto è stimato in €. 70.000,00 +IVA (se dovuta). Il predetto importo costituisce base d'asta, e, pertanto, non saranno ammesse offerte in aumento.

Gli oneri relativi alla sicurezza, così come dettagliati nell'allegato DUVRI, ammontano a €. 600,00 annui + iva non soggetti a ribasso.

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. 6 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 del Servizio di Ippo-Onoterapia da destinare agli utenti del Centro per la cura dei disturbi del comportamento alimentare "Giovanni Gioia" presso il P.O. di Chiaromonte, del Centro di Riabilitazione Alcolologica "Luigi Viola" di Chiaromonte e del Dipartimento di Salute Mentale di Lauria entro il **giorno 07.11.2014 ore 13:00 (termine fissato a pena di esclusione)**

un plico chiuso 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:

• **"PROCEDURA IN ECONOMIA NEGOZIATA PER L’AFFIDAMENTO, PER ANNI UNO, DELLA FORNITURA DEL SERVIZIO DI IPPO-ONOTERAPIA DA DESTINARE AGLI UTENTI DEL CENTRO PER LA CURA DEI DISTURBI DEL COMPORTAMENTO ALIMENTARE “GIOVANNI GIOIA” PRESSO IL P.O. DI CHIAROMONTE, DEL CENTRO DI RIABILITAZIONE ALCOLOGICA “LUIGI VIOLA” DI CHIAROMONTE E DEL DIPARTIMENTO DI SALUTE MENTALE DI LAURIA.**

▪ **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 detto termine non è valida alcuna offerta anche se sostitutiva o aggiuntiva della precedente.

E’ ammessa offerta successiva purché entro il termine di scadenza; quest’ultima offerta sostituirà la precedente.

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.

Cordiali saluti

Allegati:

- **CAPITOLATO SPECIALE DI GARA;**

- **Allegato 1 –FAC-SIMILE SCHEMA DI DICHIARAZIONE CUMULATIVA;**

- **Allegato 1-bis- SCHEMA DI OFFERTA;**

- **Allegato 1-ter – CERTIFICATO DI ISCRIZIONE ALLA C.C.I.A.A. CON DICITURA ANTIMAFIA;**

- **Allegato 1-quater – FAC-SIMILE DICHIARAZIONE DATI PER ACQUISIZIONE DURC.**

- **DUVRI**

**f.to IL DIRIGENTE DELL’U.O.C.
DR. Antonio PENNACCHIO**