

Servizio di copertura rischio infortuni per il personale volontario della Croce Rossa Italiana



Unione europea

Pubblicazione del Supplemento alla Gazzetta ufficiale dell'Unione europea

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

Posta elettronica: 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: [Croce Rossa Italiana - Comitato Centrale](#)

Carta d'identità nazionale: (se noto)

Indirizzo postale: [Via Toscana n°12](#)

Città: [Roma](#)

Codice postale: [00187](#)

Paese: [IT](#)

Punti di contatto:

Telefono: [+39 647596637](#)

All'attenzione di: [Sig. Mazza Fabrizio](#)

Posta elettronica:

Fax: [+39 64759372](#)

Indirizzi internet: (se del caso)

Indirizzo generale dell'amministrazione aggiudicatrice/ente aggiudicatore: (URL) <http://www.cri.it>

Indirizzo del profilo di committente: (URL)

Accesso elettronico alle informazioni: (URL)

Presentazione per via elettronica di offerte e richieste di partecipazione: (URL)

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 copertura rischio infortuni per il personale volontario della Croce Rossa Italiana

I.2) TIPO DI AMMINISTRAZIONE AGGIUDICATRICE

- Ministero o qualsiasi altra autorità nazionale o federale, inclusi gli uffici a livello locale o regionale
- Agenzia/ufficio nazionale o federale
- Autorità regionale o locale
- Agenzia/ufficio regionale o locale
- Organismo di diritto pubblico
- Istituzione/agenzia europea o organizzazione internazionale
- Altro: (specificare)

I.3) PRINCIPALI SETTORI DI ATTIVITÀ

- Servizi generali delle amministrazioni pubbliche
- Difesa
- Ordine pubblico e sicurezza
- Ambiente
- Affari economici e finanziari
- Salute
- Abitazioni e assetto territoriale
- Protezione sociale
- Servizi ricreativi, cultura e religione
- Istruzione
- Altro: (specificare)

I.4) CONCESSIONE DI UN APPALTO A NOME DI ALTRE AMMINISTRAZIONI AGGIUDICATRICI

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

- sì no

(in caso affermativo, ulteriori informazioni su queste amministrazioni aggiudicatrici possono essere riportate nell'allegato A.)

Servizio di copertura rischio infortuni per il personale volontario della Croce Rossa Italiana

Sezione II: Oggetto dell'appalto

II.1) Descrizione

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

Servizio di copertura rischio infortuni per il personale volontario della Croce Rossa Italiana

II.1.2) Tipo di appalto e luogo di consegna o di esecuzione

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

<input type="radio"/> (a) Lavori <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/enti aggiudicatori	<input type="radio"/> (b) Forniture <input type="radio"/> Acquisto <input type="radio"/> Leasing <input type="radio"/> Noleggio <input type="radio"/> Acquisto a riscatto <input type="radio"/> Una combinazione di queste forme	<input checked="" type="radio"/> (c) Servizi Categoria di servizi n. <i>(Per le categorie di servizi cfr. l'allegato C1)</i>
Sito o luogo principale di esecuzione dei lavori	Luogo principale di consegna:	Luogo principale di esecuzione: Codice NUTS IT

II.1.3) Accordi quadro

- 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 <i>oppure (se del caso) numero massimo di partecipanti all'accordo quadro previsto</i>	<input type="radio"/> Accordo quadro con un unico operatore
--	---

Durata dell'accordo quadro:

Durata in anni:

oppure in mesi:

Giustificazione per un accordo quadro con una durata superiore a quattro anni:

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

Servizio di copertura rischio infortuni per il personale volontario della Croce Rossa Italiana

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

Servizio di copertura rischio infortuni per il personale volontario della Croce Rossa Italiana

Servizio di copertura rischio infortuni per il personale volontario della Croce Rossa Italiana

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

	Vocabolario principale	Vocabolario supplementare (se del caso)
Oggetto principale	66510000	

II.1.7) L'appalto è disciplinato dall'accordo sugli appalti pubblici (AAP)

sì no

II.1.8) Questo appalto è suddiviso 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, rinnovi e opzioni, if applicable)

se del caso, Valore stimato, IVA esclusa (indicare solo in cifre):	5289258.00	Valuta:	EUR
oppure Valore: tra	e	Valuta:	

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 in giorni: _____ (dall'aggiudicazione dell'appalto)
--

II.2.3) Informazioni sui rinnovi (se del caso)

L'appalto è oggetto di rinnovo:

sì no

Numero di rinnovi possibile: (se noto) _____ oppure Valore: tra _____ e _____ (se noto) Nel caso di appalti rinnovabili di forniture o servizi, calendario di massima degli appalti successivi: in mesi: _____ oppure in giorni: _____ (dall'aggiudicazione dell'appalto)

II.3) Durata dell'appalto o termine di esecuzione

Durata in mesi: 12 _____ oppure in giorni: _____ (dall'aggiudicazione dell'appalto)
oppure inizio _____ (gg/mm/aaaa)
conclusione _____ (gg/mm/aaaa)

Servizio di copertura rischio infortuni per il personale volontario della Croce Rossa Italiana

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)

Vedi documentazione di gara - disponibile sul sito istituzionale
www.cri.it

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

Vedi documentazione di gara - disponibile sul sito istituzionale
www.cri.it

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

Vedi documentazione di gara - disponibile sul sito istituzionale
www.cri.it

III.1.4) Altre condizioni particolari to which the performance of the contract is subject (se del caso)

in caso affermativo, Descrizione delle condizioni particolari

III.2) Condizioni di partecipazione

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

Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti:

Vedi documentazione di gara - disponibile sul sito istituzionale
www.cri.it

III.2.2) Capacità economica e finanziaria

Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti:	Livelli minimi di capacità eventualmente richiesti (se del caso):
Vedi documentazione di gara - disponibile sul sito istituzionale www.cri.it	Vedi documentazione di gara - disponibile sul sito istituzionale www.cri.it

III.2.3) Capacità tecnica

Informazioni e formalità necessarie per valutare la conformità ai requisiti:	Livelli minimi di capacità eventualmente richiesti (se del caso):
Vedi documentazione di gara - disponibile sul sito istituzionale www.cri.it	Vedi documentazione di gara - disponibile sul sito istituzionale www.cri.it

III.2.4) Informazioni concernenti 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 copertura rischio infortuni per il personale volontario della Croce Rossa Italiana

III.3) Condizioni relative agli appalti di servizi**III.3.1) Informazioni relative ad una particolare professione**

sì no

in caso affermativo, Citare la corrispondente disposizione legislativa, regolamentare o amministrativa applicabile:

III.3.2) Le persone giuridiche devono indicare il nome e le qualifiche professionali del personale incaricato della prestazione del servizio

sì no

Servizio di copertura rischio infortuni per il personale volontario della Croce Rossa Italiana

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 scelta della procedura accelerata:
<input type="radio"/> Procedura negoziata	Sono già stati scelti alcuni candidati (se del caso nell'ambito di alcuni tipi di procedure negoziate) <input type="radio"/> sì <input type="radio"/> no in caso affermativo, indicare il nome e l'indirizzo degli operatori economici già selezionati nella sezione VI.3 Altre informazioni
<input type="radio"/> Negoziata accelerata	Giustificazione della scelta 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	
oppure Numero minimo previsto	e , se del caso, numero massimo
Criteri obiettivi per la selezione del 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 progressivamente il numero di soluzioni da discutere o di offerte da negoziare

sì no

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 nel documento descrittivo

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

Servizio di copertura rischio infortuni per il personale volontario della Croce Rossa Italiana**IV.2.2) INFORMAZIONI SULL'ASTA ELETTRONICA**

Ricorso ad un'asta elettronica

 sì no*(in caso affermativo, se del caso) Ulteriori informazioni sull'asta elettronica:***IV.3) Informazioni di carattere amministrativo****IV.3.1) Numero di riferimento attribuito al dossier dall'amministrazione aggiudicatrice** *(se del caso)*

Gara n. 066/11 - CIG 3301433CAF

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 GUUE:	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) (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 <i>(indicare solo in cifre):</i> Valuta:
Condizioni e modalità di pagamento:

Servizio di copertura rischio infortuni per il personale volontario della Croce Rossa Italiana

IV.3.4) Termine per il ricevimento delle offerte o delle domande di partecipazione

Data: 22/11/2011 (gg/mm/aaaa) Ora: 12:00

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

Data: (gg/mm/aaaa)

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

Qualsiasi lingua ufficiale dell'UE

Lingua o lingue ufficiali dell'UE:

LT

Altro:

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

fino al: (gg/mm/aaaa)

oppure Durata in mesi: _____ oppure in giorni: 180 (dal termine ultimo per il ricevimento delle offerte)

IV.3.8) Modalità di apertura delle offerte

Data: (gg/mm/aaaa) Ora:

Luogo (se del caso): [Vedi documentazione di gara - disponibile sul sito istituzionale www.cri.it](#)

Personale ammesso ad assistere all'apertura delle offerte (se del caso)

sì no

[Vedi documentazione di gara - disponibile sul sito istituzionale www.cri.it](#)

Servizio di copertura rischio infortuni per il personale volontario della Croce Rossa Italiana

Sezione VI: Altre informazioni**VI.1) Informazioni sulla periodicità** *(se del caso)*

sì no

in caso affermativo,

Indicare il calendario di massima per la pubblicazione dei prossimi avvisi:

VI.2) L'appalto è connesso ad un progetto e/o programma finanziato da fondi dell'Unione europea

sì no

in caso affermativo,

Indicare il o i progetti e/o il o i programmi:

VI.3) Informazioni complementari *(se del caso)*

Vedi documentazione di gara - disponibile sul sito istituzionale www.cri.it

VI.4) Procedure di ricorso**VI.4.1) Organismo responsabile delle procedure di ricorso**

Denominazione ufficiale: [TAR Lazio - Tribunale Amministrativo Regionale](#)

Indirizzo postale:

Città: [Roma](#)

Codice postale:

Paese: [Italia](#)

Telefono:

Posta elettronica:

Fax:

Indirizzo internet (URL):

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 di ricorsi *(compilare il punto VI.4.2 oppure, all'occorrenza, il punto VI.4.3)*

Informazioni precise sui termini di presentazione dei ricorsi:

Servizio di copertura rischio infortuni per il personale volontario della Croce Rossa Italiana

VI.4.3) Servizio presso il quale sono disponibili informazioni sulla presentazione dei ricorsi

Denominazione ufficiale:

Indirizzo postale:

Città:

Codice
postale:

Paese:

Telefono:

Posta elettronica:

Fax:

Indirizzo internet (URL):

VI.5) Data di spedizione del presente avviso:[27/09/2011 \(gg/mm/aaaa\)](#)

Servizio di copertura rischio infortuni per il personale volontario della Croce Rossa Italiana

Allegato A*Altri indirizzi e punti di contatto*

Denominazione ufficiale:

Carta d'identità
nazionale: *(se noto)*

Indirizzo postale:

Città:

Codice postale:

Paese:

Punti di contatto:

Telefono:

All'attenzione di:

Posta elettronica:

Fax:

Indirizzo internet: *(URL)*

Denominazione ufficiale:

Carta d'identità
nazionale: *(se noto)*

Indirizzo postale:

Città:

Codice postale:

Paese:

Punti di contatto:

Telefono:

All'attenzione di:

Posta elettronica:

Fax:

Indirizzo internet: *(URL)*Denominazione ufficiale: [Croce Rossa Italiana Comitato Centrale - Servizio
Procurement Contratti e Patrimonio - Ufficio Acquisti](#)Carta d'identità
nazionale: *(se noto)*Indirizzo postale: [Via Ostiense n°129](#)Città: [Roma](#)Codice postale: [00154](#)Paese: [IT](#)

Punti di contatto:

Telefono: [+39 647596637](#)All'attenzione di: [Sig. Mazza Fabrizio](#)

Posta elettronica:

Fax: [+39 64759372](#)Indirizzo internet: *(URL)* <http://www.cri.it>

Servizio di copertura rischio infortuni per il personale volontario della Croce Rossa Italiana**Allegato B (1)***Informazioni sui lotti***Lotto n. Denominazione****1) Breve descrizione****2) Vocabolario comune per gli appalti (CPV)****3) Quantitativo o entità**

<i>se del caso</i> , Valore stimato, IVA esclusa (<i>indicare solo in cifre</i>):	Valuta:
<i>oppure</i> Valore: tra e	Valuta:

4) Indicazione di una durata diversa dell'appalto o di una data diversa di inizio/conclusione (*se del caso*)

Durata in mesi:	<i>oppure</i> in giorni:	(dall'aggiudicazione dell'appalto)
<i>oppure</i> inizio	(gg/mm/aaaa)	
conclusione	(gg/mm/aaaa)	

5) Ulteriori informazioni sui lotti