

**S.C. PROCESSI AMMINISTRATIVI GENERALI
E DI APPROVIGIONAMENTO****Direttore: Dott. Fabrizio Ferrando**

Responsabile del procedimento: Dott. Gianluca Miglietta

Referente: Dott.ssa Repetto Noemi

tel. 0131206982, email noemi.repetto@ospedale.al.itPEC acquisti-logistica@pec.ospedale.al.it**AVVISO PUBBLICO ESPLORATIVO**

PER LA MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI MANUTENZIONE DELLE AREE VERDI DEI PRESIDI DI PERTINENZA DELL’AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI ALESSANDRIA RISERVATO ALLE COOPERATIVE SOCIALI DI TIPO B DI CUI ALLA LEGGE N. 381/91 E S.M.I.

Il presente avviso è volto agli operatori economici interessati a partecipare alla consultazione preliminare di mercato, ai sensi dell’art. 77 del D.Lgs n. 36 del 31.03.2023 e delle “Linee guida per l’affidamento di servizi a enti del terzo settore e alle cooperative sociali” (approvate dall’ANAC con deliberazione n. 32 del 20/01/2016), finalizzata alla raccolta di informazioni per l’individuazione di operatori economici da invitare alla procedura negoziata, ai sensi dell’art. 76, comma 2, lett. b) del D.Lgs. 36/2023 e s.m.i., per l’affidamento del servizio di manutenzione delle aree verdi dei presidi di pertinenza dell’Azienda Ospedaliero Universitaria di Alessandria che si svolgerà sulla piattaforma Sintel.

Richiamati l’art. 61 del D.Lgs n. 36 del 31.03.2023 e s.m.i. (appalti riservati alle cooperative sociali) e gli artt. 4 e 5 della L. 381/91 e s.m.i. “Disciplina delle cooperative sociali”, tale indagine di mercato è rivolta a cooperative sociali di tipo B) per l’inserimento lavorativo di persone che presentano le condizioni di svantaggio ivi specificate, mediante stipula di Convenzione (redatta secondo lo schema tipo approvato con D.G.R. N. 178-43880 del 14.3.1995).

Si precisa che il presente avviso è finalizzato esclusivamente a ricevere manifestazioni d’interesse per favorire la partecipazione e la consultazione di operatori economici che, essendo in possesso dei requisiti di seguito richiesti, siano interessati ad essere invitati.

L’acquisizione delle candidature non comporta l’assunzione di alcun obbligo specifico da parte di questa Amministrazione che non assume pertanto alcun vincolo in ordine alla propria attività negoziale.

Breve descrizione del servizio

Oggetto del contratto è il servizio di manutenzione delle aree verdi presso i seguenti presidi di pertinenza dell’AOU AL:

- PRESIDIO OSPEDALIERO “SS. ANTONIO E BIAGIO”
- PRESIDIO OSPEDALIERO “C. ARRIGO” (PARCHEGGIO INCLUSO)
- POLIAMBULATORIO “I. GARDELLA”
- PALAZZINA UFFICI AMMINISTRATIVI
- CENTRO RIABILITATIVO POLIFUNZIONALE “T. BORSALINO”
- CENTRALE OPERATIVA 118

Le tipologie di interventi specificati, le modalità e la periodicità verranno indicati nel successivo capitolato speciale. Il servizio può riassumersi in:

- taglio erba aree verdi
- manutenzione di fioriere ed aiuole

- potatura soggetti arborei
- concimazione dei tappeti erbosi, diserbo e scerbatura infestanti
- manutenzioni varie e interventi straordinari

SUPERFICI AREE VERDI

- Quadrilatero Uffici Amministrativi: mq. 1.550
- Ospedale SS. Antonio e Biagio: mq. 1.300
- Poliambulatorio I. Gardella: mq. 3.100
- Ospedale C. Arrigo: mq. 3.000
- Base Elisoccorso 118: mq. 11.000
- Presidio T. Borsalino: mq. 64.000

Durata e importo contrattuale

Il servizio avrà durata di anni tre con decorrenza dalla data di stipula del contratto, rinnovabile alla scadenza per ulteriori anni due.

L'importo complessivo contrattuale a base d'asta, comprensivo del periodo di rinnovo, è pari a € 218.000,00 (IVA esclusa).

Criterio di selezione

Il servizio sarà aggiudicato in base al criterio in base al criterio del prezzo più basso previa verifica di idoneità tecnica del progetto, ai sensi dell'art. 108, comma c, del D. Lgs. 36/2024 e s.m.i..

Soggetti ammessi alla manifestazione di interesse

Sono ammessi a presentare manifestazione di interesse esclusivamente:

- Cooperative sociali costituite ai sensi della legge n. 381/1991 e s.m.i. art. 1 lettera b) ed iscritte all'Albo Regionale delle Cooperative Sociali - sezione B;
- Consorzi iscritti all'Albo Regionale delle cooperative sociali - sezione C - che abbiano tra le proprie associate le cooperative sociali in possesso dei requisiti di cui alla lettera precedente.

in possesso dei seguenti requisiti:

- 1) Assenza di una delle condizioni di cui agli artt. 94 e 95 del Codice;
- 2) Iscrizione al Registro delle imprese presso la Camera di commercio, industria, artigianato e agricoltura o altro Registro di cui all'art. 100 c. 3 del Codice, per le attività inerenti all'affidamento in contesto;
- 3) Iscrizione al Registro provinciale/regionale delle Cooperative Sociali di tipo "B", con scopo statutario di integrazione sociale e professionale delle persone con disabilità o svantaggiate;
- 3) Assenza delle condizioni che configurino motivi di esclusione ai sensi degli artt. 94 e 95 del D. Lgs. 36/2023 e insussistenza di ulteriori impedimenti alla partecipazione alla procedura né di ulteriori divieti a contrarre con la Pubblica Amministrazione;
- 4) Esecuzione, negli ultimi tre anni, di almeno tre servizi analoghi, presso Strutture Sanitarie Pubbliche o private del territorio italiano,
- 5) Abilitazione in corso o effettiva sulla piattaforma Sintel; l'AOU AL valuterà solo i preventivi degli O.E. che dichiarano ai sensi del DPR 445/2000 e s.m.i. di possedere tutti i requisiti sopra elencati. Ne consegue che in caso di mancanza di anche un solo requisito non sarà possibile procedere con l'affidamento.

Modalità e termine per la presentazione della manifestazione di interesse

Gli operatori economici interessati a partecipare alla procedura dovranno candidarsi, nei termini previsti, mediante la piattaforma Sintel, accedendo al sito internet: www.aria.regione.lombardia.it.

L'operatore economico interessato, registrato sulla piattaforma Sintel, dovrà accedere al sito internet www.ariaspa.it, selezionare l'interfaccia "Dettaglio" della relativa procedura e quindi procedere con l'apposito percorso guidato "Invia offerta" relativo alla presente procedura.

Si precisa che la documentazione viene recapitata alla stazione appaltante solo dopo il completamento di tutti gli step componenti il percorso guidato "Invia offerta" della piattaforma telematica.

Si raccomanda all'operatore economico di accedere tempestivamente al percorso guidato "Invia offerta" in Sintel per verificare i contenuti richiesti dalla stazione appaltante e le modalità di inserimento delle informazioni.

La partecipazione alla consultazione preliminare di mercato è assolutamente gratuita e non è finalizzata all'aggiudicazione di alcun contratto, ossia non assicura e non preclude, rispetto alla partecipazione alla successiva gara d'appalto, non costituendo condizione di accesso, né impegno alcuno circa il proseguo della procedura.

L'istanza non dovrà contenere alcuna offerta economica.

Gli interessati non possono rivendicare alcun diritto e/o interesse al riguardo e l'Azienda Ospedaliera si riserva di utilizzare quanto raccolto nell'ambito della consultazione preliminare di mercato per la pianificazione e lo svolgimento della procedura di gara e sempre "a condizione che non comportino una violazione dei principi di non discriminazione e di trasparenza".

Si precisa, altresì, che per l'eventuale prestazione di consulenza fornita, non è previsto alcun compenso né pretesa assimilabile all'eventuale successiva gara d'appalto.

Qualora vi sia interesse a presentare offerta in associazione temporanea di impresa, l'istanza di manifestazione di interesse (unitamente alle relative dichiarazioni), deve essere trasmessa in un unico invio, da tutti i futuri componenti del raggruppamento.

La documentazione richiesta dalla Stazione Appaltante deve essere redatta e trasmessa esclusivamente in formato elettronico, attraverso il sistema di intermediazione telematica dell'Azienda Regionale per l'Innovazione e gli Acquisti (A.R.I.A.) della Regione Lombardia denominato "SINTEL", entro e non oltre le **ore 12:00 del 17.04.2025**, pena l'irricevibilità della stessa e comunque la non ammissione.

L'acquisizione delle candidature non comporta l'assunzione di alcun obbligo specifico da parte di questa Amministrazione che non assume, pertanto, alcun vincolo in ordine alla propria attività negoziale.

L'istanza non dovrà contenere alcuna offerta economica.

Richiesta di informazioni e chiarimenti

Eventuali richieste di chiarimenti ed informazioni in ordine al presente avviso potranno essere inviate sulla piattaforma Sintel mediante la funzionalità "Comunicazioni della procedura".

Sarà cura di questa Amministrazione inviare i chiarimenti attraverso lo stesso canale utilizzato per la trasmissione della richiesta.

Ulteriori informazioni

Il presente avviso è finalizzato esclusivamente a ricevere manifestazioni di interesse da parte degli operatori economici idonei all'assunzione del servizio di cui trattasi in quanto in possesso dei requisiti richiesti in attuazione del principio di pubblicità preventiva, nonché di principi di non discriminazione, parità di trattamento, proporzionalità e trasparenza.

La manifestazione di interesse non costituisce prova del possesso dei requisiti di partecipazione generali e speciali richiesti per l'affidamento del servizio, che dovranno essere specificatamente dichiarati dall'operatore economico e accertati dall'Azienda Ospedaliera in occasione della successiva procedura, secondo le modalità prescritte negli atti di gara.

Si procederà invitando a gara anche nel caso pervenga una sola manifestazione di interesse idonea. Se non dovesse pervenire alcuna manifestazione di interesse, il RUP provvederà ad affidamento diretto in via fiduciaria.

I dati personali saranno trattati per il tempo strettamente necessario a conseguire gli scopi per cui sono stati raccolti.

L'Azienda è titolare - ai sensi e per gli effetti dell'art. 5 e ss. del Regolamento UE del Parlamento Europeo e del Consiglio n. 2016/679 del 27.04.2016 - Regolamento Europeo per la Protezione dei Dati Personali ("G.D.P.R." General Data Protection Regulation) - dei trattamenti dei dati personali da essa raccolti..

Si indica quale responsabile del procedimento il Dott. Gianluca Miglietta.

Le condizioni di accesso e di utilizzo del sistema sono indicate nei seguenti documenti: Modalità tecniche per l'utilizzo della piattaforma SINTEL, Manuali d'uso per gli Operatori Economici cui si fa espresso rimando, sul portale di ARIA Lombardia nella sezione Help&Faq: "Guide e Manuali" e "Domande Frequenti degli Operatori Economici".

Per ulteriori richieste di assistenza sull'utilizzo di Sintel si prega di contattare il Contact Center di ARIA via email: supporto@arialombardia.it oppure telefonando al numero verde 800.116.738.

Si procederà invitando a gara anche nel caso pervenga una sola manifestazione di interesse idonea. Se non perverrà alcuna manifestazione di interesse, il RUP provvederà ad affidamento diretto in via fiduciaria.

Il presente avviso viene pubblicato sul sito web dell'Azienda Ospedaliera di Alessandria (www.ospedale.al.it), nella sezione Amministrazione trasparente > bandi di gara e contratti, e sul portale telematico "SINTEL".

IL DIRETTORE

S.C. Processi Amministrativi Generali e di approvvigionamento
(Dr. Fabrizio Ferrando)

GM/nr

ALLEGATO A)**MANIFESTAZIONE DI INTERESSE PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI MANUTENZIONE DELLE AREE VERDI
DEI PRESIDI DI PERTINENZA DELL’AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA DI ALESSANDRIA RISERVATO
ALLE COOPERATIVE SOCIALI DI TIPO B DI CUI ALLA LEGGE N. 381/91 E S.M.I.**

__l_ sottoscritt_ _____ nat_ a _____
_____ il _____ residente a _____ via
_____ n. _____ in qualità di _____ della

con sede in _____ via _____
n. _____ codice fiscale _____ e/o partita IVA _____
telefono _____ fax _____ indirizzo e-
mail _____

nel manifestare il proprio interesse a partecipare dell’indagine di mercato in oggetto, consapevole delle sanzioni penali in caso di dichiarazioni false e della conseguente decadenza dai benefici eventualmente conseguiti (artt. 75 e 76 DPR 445/2000) sotto la propria responsabilità ai sensi degli art. 46 e 47 del dpr 445/2000

DICHIARA

- di essere regolarmente iscritta al Registro delle Imprese della C.C.I.A.A. di
_____ con numero _____ dal _____

- di essere iscritta al Registro provinciale/regionale delle Cooperative Sociali di tipo “B”, con scopo statutario di integrazione sociale e professionale delle persone con disabilità o svantaggiate di

- che gli amministratori, i legali rappresentanti ed i direttori tecnici in carica della propria impresa sono:
cognome nome qualifica/carica luogo e data di nascita
..... comune di residenza....., nello
specifico indicare: il titolare o il direttore tecnico, se si tratta di impresa individuale; i soci o il direttore tecnico se si tratta di società in nome collettivo, i soci accomandatari o il direttore tecnico se si tratta di società in accomandita semplice, gli amministratori muniti di poteri di rappresentanza o il direttore tecnico o il socio unico persona fisica, ovvero il socio di maggioranza in caso di società con meno di quattro soci, se si tratta di altro tipo di società.

DICHIARA

Di non essere destinatario di provvedimenti che, anche in via indiretta, comportino il divieto di contrattare con la Pubblica Amministrazione.

DICHIARA

Di non trovarsi in alcuna delle fattispecie previste dagli artt. 94, 95, 96, 97, 98 e 100 del D. Lgs. n. 36/2023

DICHIARA

Di accettare la ricezione di tutte le comunicazioni inerenti il presente procedimento, ad uno dei seguenti indirizzi:

fax (obbligatorio) _____

email PEC (obbligatorio) _____

indirizzo (obbligatorio) _____

Nominativo _____

INDICA IL REFERENTE UNICO PER L'AMMINISTRAZIONE

nella persona di (la persona indicata sarà considerata da questa Azienda quale riferimento per tutti i passaggi/comunicazioni relativi alla presente procedura) :

Sig. _____

email _____

Tel. (fisso e cellulare) _____

Fax. _____

Il/la sottoscritto/a dichiara inoltre di essere informato/a, ai sensi del D.Lgs. n. 196/2003 e s.m.i. (codice in materia di protezione di dati personali) - Regolamento europeo G.D.P.R. UE n. 679/2016, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Data _____

Timbro dell'Operatore economico e
Firma del Legale Rappresentante
