

AVVISO DI INDAGINE DI MERCATO
(articolo 36 D. Lgs. 50/2016)

OGGETTO: INDAGINE PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI PARRUCCHIERE PER GLI OSPITI DELLE RESIDENZE PER LA DURATA DI ANNI DUE

Gara 7388688

CIG (Codice Identificativo Gara) n. 7853806DBA

In esecuzione della deliberazione del Consiglio di Amministrazione n.22 del 20.02.2019 gli operatori economici interessati ad essere invitati alla procedura negoziata per l’aggiudicazione dell’appalto in oggetto, devono presentare la propria candidatura esclusivamente mediante pec all’indirizzo configliachi@pec.it utilizzando l’allegato modello di domanda (A).

Il termine perentorio (da osservarsi a pena di non ammissione) di invio dell’istanza è il seguente: **15.04.2019.**

Ai fini della tempestiva presentazione della manifestazione di interesse, farà fede la ricevuta di protocollo.

Il giorno **18.04.2019 alle ore 11.30** presso la sala consiliare dell’Istituto in Padova via sette martiri n.33 1. piano in seduta pubblica, si procederà al sorteggio tra tutti i candidati, al fine di individuare **5 operatori economici** che saranno invitati alla procedura negoziata (qualora si rendesse necessario disporre uno spostamento della data stabilita per l’effettuazione del sorteggio pubblico, sarà data previa notizia mediante pubblicazione di specifico avviso sul sito internet www.configliachi.it).

Qualora il numero di manifestazioni di interesse pervenute fosse inferiore al numero sopra indicato, ovviamente, non sarà necessario procedere ad alcun sorteggio e la procedura negoziata si svolgerà tra gli operatori economici che hanno manifestato interesse in risposta al presente avviso.

La seduta sarà presieduta dal R.U.P. , dal suo supporto e dal responsabile dell’area tecnica e approvvigionamenti.

Con riferimento al servizio in oggetto si precisa quanto segue:

LUOGO, DESCRIZIONE, IMPORTO COMPLESSIVO DEI SERVIZI, ONERI PER LA SICUREZZA, DETERMINAZIONE DEL CORRISPETTIVO, SUBAPPALTO:

- a. luogo di esecuzione: Territorio del Comune di Padova – via sette martiri n.33 e via ippodromo n.2;
- b. descrizione dei servizi: SERVIZI DI PARRUCCHIERE PRESSO LE RESIDENZE SEDE E BREDA IN COMUNE DI PADOVA (via sette martiri n.33 e via ippodromo n.2)

- c. Codice CPV: 98321000-9
- d. importo servizi a base di gara: € 30.000,00 (I.V.A. esclusa);
- e. oneri per l'attuazione dei piani della sicurezza non soggetti a ribasso: zero
- f. importo soggetto a ribasso: € 30.000,00
- g. criterio di individuazione del miglior offerente: nella lettera di invito alla procedura negoziata che sarà inviata agli operatori economici come sopra selezionati, sarà previsto il criterio del prezzo più basso, rispetto alla base di gara calcolata sul numero di prestazioni rese a prezzi unitari, al netto degli oneri per la sicurezza;
- h. modalità di determinazione del corrispettivo: a misura;
- i. subappalto: è ammesso nel limite massimo del 30 per cento dell'importo complessivo del contratto (art. 105, c. 2, D.lgs. 50/16);

2. REQUISITI MINIMI NECESSARI PER LA PARTECIPAZIONE:

Possesso dei requisiti di ordine generale mediante presentazione di D.G.U.E. da allegare alla domanda di partecipazione:

- a. possesso dei requisiti di cui all'art.80 del D.Lgs. 50/2016;
- b. assenza del divieto a contrattare con la pubblica amministrazione, previsto dall'art. 53, comma 16-ter, D.lgs. 165/01.
- c. possesso di adeguati requisiti per l'esecuzione dei servizi: attestazione di aver eseguito servizi, direttamente nel quinquennio antecedente la data di pubblicazione del presente avviso, presso strutture residenziali per anziani o comunque aver avuto in essere un esercizio commerciale o essere stato alle dipendente per la medesima attività.

ALTRE INFORMAZIONI:

- ◆ il responsabile del procedimento è il dott. Pierluigi Donà;
- ◆ per informazioni di ordine tecnico rivolgersi al Responsabile area tecnica ed approvvigionamenti sig.ra Lucia Panfilo – via sette martiri n.33 – 35143 Padova – email: info@configliachi.it – pec: configliachi.it;
- ◆ si evidenzia che qualora a seguito dei controlli svolti dall'Amministrazione (ai sensi del D.P.R. 445/2000) sulla veridicità delle dichiarazioni sostitutive rese, risultasse la falsità di quanto dichiarato saranno applicate le seguenti sanzioni: decadenza dai benefici eventualmente conseguiti per effetto della dichiarazione ci come sopra selezionati, all'indirizzo di posta elettronica certificata indicato nel modulo di richiesta online.
- ◆ la lettera di invito alla procedura negoziata, sarà trasmessa agli operatori economici, in caso di raggruppamenti all'impresa designata quale mandataria.

Il Responsabile Unico del procedimento
Dott. Pierluigi Donà

DOMANDA DI PARTECIPAZIONE ALL'AVVISO DI INDAGINE CONOSCITIVA FINALIZZATA
ALL'INDIVIDUAZIONE DI OPERATORI ECONOMICI
PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI PARRUCCHIERE PER GLI OSPITI DELLE RESIDENZE PER LA
DURATA DI ANNI DUE

Il/la sottoscritto _____

in qualità di LEGALE RAPPRESENTANTE dell'operatore economico

Codice fiscale _____ partita I.V.A. _____

con sede in (città) _____ CAP _____

Via _____

quale domicilio eletto per la procedura di selezione in oggetto

RICHIEDE

- di essere ammesso a partecipare alla selezione in oggetto;
- che tutte le comunicazioni inerenti la presente procedura siano effettuate ad ogni effetto di legge al seguente numero di posta elettronica certificata (PEC) : _____;

CHIEDE

di partecipare ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 alla manifestazione di interesse finalizzata a:

DICHIARA

sotto la propria personale responsabilità e consapevole che in caso di mendaci dichiarazioni incorrerà nelle pene stabilite dal codice penale e dalle leggi speciali in materia, ai sensi degli artt. 19, 46 e 47 del D.P.R. 445/2000; consapevole delle sanzioni penali previste dall'art. 76 e delle conseguenze previste dall'art. 75 del medesimo d.p.r. per le ipotesi di falsità in atti e dichiarazioni mendaci ivi indicate, nonché delle conseguenze amministrative di esclusione dalle gare di cui all'art. 80 D.lgs. 50/2016 e dalla normativa vigente in materia

1-di essere in possesso di tutti i requisiti di legge oggettivi e soggettivi per poter contrarre con la Pubblica Amministrazione

2- che l'operatore economico

- ha sede in (località) _____

Via _____ CAP _____ telefono _____

Codice fiscale _____ partita I.V.A. _____

pec _____ email _____

nominativo referente _____;

- è in regola con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali/assistenziali, ai sensi delle vigenti disposizioni di legge e delle norme contrattuali nazionali e locali;

CCNL applicato _____;

matricola INPS _____;

sede competente INPS _____;

codice INAIL _____;

posizione assicurativa territoriale (PAT) _____;

numero totale dei dipendenti _____;

- non è assoggettata alla normativa sulla regolarità contributiva in quanto non ha dipendenti;
- che l'operatore economico non si trova in alcuna delle cause di esclusione dalle procedure di affidamento degli appalti di lavori pubblici, forniture e servizi previste dall'art. 80 D.lgs. 50/2016;
- che nei confronti dell'operatore economico non è stata applicata la sanzione interdittiva di cui all'art.9, comma 2, lettera c), del D.Lgs. 8.6.2001 n. 231 o altra sanzione che comporta il divieto di contrarre con la pubblica amministrazione, compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'art.14 del D.Lgs. 81/2008 e all'art.5 della L 123/07;
- che risulta in regola con le norme che disciplinano il diritto al lavoro dei disabili di cui alla legge 12 marzo 1999 n.68;
- che l'operatore economico si impegna a rispettare le disposizioni in materia di sicurezza e salute sui luoghi di lavoro secondo quanto previsto dal D.Lgs. 81/08;
- che l'operatore economico si impegna ad osservare tutte le prescrizioni di cui all'avviso al quale integralmente si rimanda;
- Di essere iscritti al registro delle imprese dal _____ o di essersi costituito in associazione il _____

Ai sensi del Regolamento UE 679/2016, dichiara di essere informato e di dare il proprio consenso al trattamento dei dati personali da parte dell'Istituto Configliachi ai fini della presente procedura.

Luogo e data

Firma

Avvertenze la presente dichiarazione sostitutiva di atto notorio, compilata sul presente modulo o su riproduzione propria purché integralmente riportante tutte le voci del modello proposto, deve essere completamente compilata in ogni sua parte, compresa l'apposizione di contrassegno su tutte le caselle. (Nel caso in cui la dichiarazione preveda due possibilità distinte, dovrà essere cancellata l'opzione che non interessa); **presentata unitamente a copia fotostatica di un valido documento di identità del sottoscrittore, ai sensi dell'art. 38 del DPR 445/2000.**

IL SOTTOSCRITTO ALLEGA ALLA PRESENTE DOMANDA IL DOCUMENTO UNICO DI GARA (D.G.U.E.) CON IL QUALE INDICA I PROPRI DATI E I REQUISITI DI PARTECIPAZIONE INDICATI AL PUNTO 2) DEL BANDO