

AVVISO PUBBLICO

per la manifestazione d'interesse per l'affidamento diretto dell'incarico per redigere una perizia estimativa relativa all'immobile sito in Salerno, Via Sabato Visco, 24 C, di proprietà del Consorzio Farmaceutico Intercomunale

Il Consorzio Farmaceutico Intercomunale, in esecuzione alla delibera del Consiglio di Amministrazione nel rispetto dei principi di non discriminazione, parità di trattamento e proporzionalità, intende procedere all'individuazione di un soggetto al quale affidare direttamente l'attività di cui in oggetto, da individuare tra gli operatori economici che avranno fatto pervenire istanza di interesse corredata da preventivo di costo per il servizio nei tempi e modi previsti dal presente avviso, dimostrando altresì il possesso dei requisiti richiesti.

L'affidamento di cui sopra avverrà ai sensi dell'art.36 comma 2 del D.Lgs 50/2016.

Il presente avviso è finalizzato esclusivamente alla ricezione di manifestazione di interesse per favorire la partecipazione di un numero adeguato di operatori economici potenzialmente interessati.

Tra gli operatori economici che avranno presentato manifestazione di interesse a partecipare entro il termine stabilito al successivo punto 4, sarà individuato un soggetto esperto per la redazione di una perizia estimativa dei locali adibiti a sede amministrativa dell'Ente

1. Luogo di Esecuzione

Comune di Salerno, Via Sabato Visco, 24/C, 1° piano, int.4

2. Oggetto e descrizione della prestazione

Redazione di perizia estimativa sull'immobile sito in Salerno alla Via Sabato Visco, 24 C, di proprietà del Consorzio Farmaceutico Intercomunale primo piano di circa 200 mq

3. Stazione appaltante

Consorzio Farmaceutico Intercomunale con sede in Salerno, alla Via Sabato Visco 24 C.

Il prezzo stimato a base d'asta per l'incarico è di € 3000,00 onnicomprensivo di spese, oltre cassa di Previdenza e al IVA 22%.

4. Presentazione della domanda di partecipazione e requisiti

I soggetti interessati potranno far pervenire domanda/manifestazione d'interesse con preventivo di costo di esecuzione della prestazione entro e non oltre le ore 12.00 del giorno 15.11.2019, mediante le seguenti modalità alternative:

- Consegna diretta presso il protocollo del Consorzio Farmaceutico Intercomunale dal lunedì al venerdì dalle 9.00 alle 12.00;
- Plico raccomandato con avviso di ricevimento da far pervenire entro le ore 12.00 del giorno 15.11.2019;
- Posta elettronica certificata (PEC) all'indirizzo salerno@assofarm.postecert.it, in questo caso, l'istanza e la documentazione richiesta dovrà essere prodotta in formato PDF e firmata digitalmente in conformità del vigente Codice dell'Amministrazione digitale ex D.Lgs.82/2005.

La domanda/manifestazione di interesse dovrà recare il nominativo del mittente, l'indicazione del destinatario così formulata: CONSORZIO FARMACEUTICO INTERCOMUNALE (SA) Via Sabato Visco, 24 C, – Ufficio Amministrativo, e come oggetto “ AVVISI DI MANIFESTAZIONE D'INTERESSE” PER L' AFFIDAMENTO DIRETTO, AI SENSI DELL'ART.36 COMMA 2 DEL D.LGS 50/2016 DIRETTO DELL'INCARICO DI REDAZIONE DI UNA PERIZIA ESTIMATIVA RELATIVA ALL'IMMOBILE SITO IN SALERNO, VIA SABATO VISCO, 24 C, DI PROPRIETÀ DEL CONSORZIO FARMACEUTICO INTERCOMUNALE”

La domanda di partecipazione al presente avviso potrà essere formulata in carta semplice e su schema libero, alla quale dovrà essere allegata, a pena di esclusione, la seguente documentazione:

- Dichiarazione ex D.P.R. 445/2000 secondo l'allegato A).

- Curriculum vitae, in formato europeo, sottoscritto per attestazione di veridicità e per autorizzazione al trattamento dei dati personali (D.Lgs 196/2003 e al Regolamento UE 679/16) in cui dovranno essere indicate eventuali attività di servizio, consulenza o collaborazione con la Pubblica Amministrazione.
- Costo relativo alla prestazione.

Sono requisiti minimi di partecipazione

- il possesso di laurea in ingegneria o in architettura con relativa abilitazione all'esercizio della professione;
- lo svolgimento di incarichi di natura tecnica, anche a titolo di lavoro subordinato, presso pubbliche amministrazioni o soggetti privati.

La domanda deve essere sottoscritta, a pena di esclusione, dal richiedente.

Rimane fermo che la suddetta manifestazione di interesse non costituisce prova di possesso dei requisiti di partecipazione generali richiesti per l'affidamento, per cui il Consorzio si riserva la facoltà di verificare i requisiti titoli e le esperienze dichiarate nella domanda, chiedendo la produzione di adeguata documentazione.

Non saranno prese in considerazione le istanze pervenute fuori termine.

5. Criteri per il conferimento dell'incarico

L'Ente si riserva la facoltà di individuare tra coloro che manifestano il proprio interesse, il professionista cui affidare l'incarico di redazione della perizia estimativa relativa all'immobile sito in Salerno, Via Sabato Visco, 24 C, di proprietà del Consorzio Farmaceutico Intercomunale, valutando il prezzo più basso offerto rispetto a quello stimato al punto 3).

La richiesta di manifestazione d'interesse non costituisce proposta contrattuale e non vincola in alcun modo l'Amministrazione che si riserva di interrompere in qualsiasi momento la procedura avviata.

6. Ulteriori informazioni

Il presente avviso è finalizzato esclusivamente a ricevere manifestazioni d'interesse per favorire la partecipazione e la consultazione di operatori economici a cui affidare in modo diretto il servizio "de quo".

Con il presente avviso non è indetta alcuna procedura di gara, in quanto trattasi di un'indagine conoscitiva finalizzata all'individuazione di operatori economici in grado di offrire la prestazione nel rispetto dei principi

di non discriminazione, parità di trattamento, proporzionalità e trasparenza, contemplati nel D. Lgs. 50/2016.

L'Ente si riserva la facoltà di interrompere in qualsiasi momento, ovvero sospendere, modificare o annullare, in tutto o in parte, il presente procedimento o di non dare seguito all'affidamento di che trattasi, senza che i soggetti richiedenti possano vantare alcuna pretesa.

Il trattamento dei dati inviati dai soggetti interessati avverrà conformemente alle disposizioni contenute nel Regolamento UE n. 769/16 e nel D.Lgs. 196/2003 per finalità unicamente connesse alla procedura di affidamento.

Il Responsabile del Procedimento è il direttore generale.

f.to il direttore generale
dott. Francesco Sorrentino

ALLEGATO A

AI CONSORZIO FARMACEUTICO INTERCOMUNALE

OGGETTO: Manifestazione d'interesse per l'affidamento diretto dell'incarico di redazione di una perizia estimativa relativa all'immobile sito in Salerno, Via Sabato Visco, 24 C, di proprietà del Consorzio Farmaceutico Intercomunale

Il/la sottoscritto/a _____, nato a _____ il _____ e residente in _____, alla Via _____, n. _____, codice fiscale n. _____, partita IVA n. _____ Tel. _____, E-mail _____, PEC _____, in adesione della manifestazione d'interesse di che trattasi, consapevole della responsabilità penale a cui può andare incontro in caso di dichiarazioni mendaci, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, tenuto conto degli artt. 46 e 47 del citato D.P.R. n. 445/2000

DICHIARA

- a) di non trovarsi in alcuna delle cause di esclusione previste dall'art. 80 del D. Lgs. n.50/2016, e dall'art.53, c.16-ter del D. Lgs. n.165/2001, ovvero qualsivoglia divieto, ai sensi della normativa vigente, a contrattare con la pubblica amministrazione;
- b) di non trovarsi in alcuna delle cause di esclusione previste dall'art. 1 bis - comma 14 - della Legge 18/10/2001 n. 383, sostituito dall'art. 1 della Legge 22/11/2002 n. 266 (Legge in materia di piani di emersione);
- c) di essere in possesso di copertura assicurativa civile professionale, per i rischi derivanti dallo svolgimento delle attività di competenza;
- d) di accettare che ogni comunicazione relativa alla procedura, di cui trattasi, venga validamente inviata al seguente indirizzo di posta elettronica certificata della cui operatività il dichiarante assume ogni rischio _____;
- e) di essere informato, ai sensi e per gli effetti del Regolamento UE n.679/16 e del decreto legislativo n. 196/2003, che i dati personali raccolti

nel presente modulo e nella documentazione allegata saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

Si allega copia della Carta di Identità in corso di validità.

Luogo _____ data __/__/____

FIRMA _____