



Comune di
Putignano



Comune di
Alberobello



Comune di
Castellana Grotte



Comune di
Locorotondo



Comune di
Noci



ASL BA

Ambito territoriale di Putignano

Comune di Putignano – Via Roma n.8
C.F. 82002270724 – P.ta Iva 00926670720
Ufficio di Piano - Via Conversano, 3/F 1° Piano – Putignano

All. a) alla Determinazione Dirg. 1^Area.N° 2031/17
In corso di esecuzione

OGGETTO: AVVISO PER MANIFESTAZIONE DI INTERESSE FINALIZZATO ALLA COSTITUZIONE DI UNA SHORT LIST DI SOGGETTI PER L'EROGAZIONE DI AUSILI, DOTAZIONI, ATTREZZATURE O STRUMENTI TECNOLOGICI NELL'AMBITO DEL PROGETTO HOME CARE PREMIUM 2017

L'Ambito Territoriale di Putignano, aderente al Progetto "Home care Premium" 2017 approvato con atto formale dall'INPS Gestione ex Inpdap, intende procedere alla creazione di una short list di Imprese, da mettere a disposizione dei cittadini già beneficiari del Progetto "Home Care", per la fornitura di dotazioni e attrezzature (ausili) o strumenti tecnologici di domotica. L'inserimento nella short list non determina alcun diritto precostituito a vantaggio dei soggetti inseriti, non essendo l'Ambito Territoriale obbligato in nessun caso nei confronti degli stessi. Con il presente avviso non è posta in essere alcuna procedura concorsuale e non si prevede l'elaborazione di graduatorie, attribuzione di punteggi o altre classificazioni di merito.

1. DESTINATARI E PRESTAZIONI DA EROGARE

Possono presentare domanda di iscrizione nella short list gli operatori economici in grado di fornire ausili, dotazioni, attrezzature o strumenti tecnologici (a mero titolo esemplificativo: protesi, pannoloni, traverse, materassi antidecubito, girelli, sollevatori, cuscini per carrozzine, carrozzine, poltrone reclinabili, tavolini con incavo, ma anche pc, smartphone, tablet, ecc....) necessari per ridurre il grado di non autosufficienza, il livello di bisogno assistenziale e il rischio di degenerazione ulteriore dei cittadini non autosufficienti, beneficiari della misura "Home Care Premium 2017". Gli operatori economici devono trovarsi nelle condizioni sotto elencate:

- Iscrizione nel registro della CCIAA per attività comprendente l'oggetto del presente Avviso
- Assenza di misure interdittive circa la capacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione
- Regolarità del pagamento delle imposte e delle tasse secondo la legislazione vigente e con gli obblighi relativi al pagamento dei contributi previdenziali ed assistenziali nei confronti dei propri dipendenti (DURC)
- Osservanza degli obblighi imposti dal D.Lgs. n.81/2008 e ss.mm. ii in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, in particolare per quanto riguarda l'attivazione di tutte le procedure necessarie per la prevenzione degli infortuni, l'utilizzo di dispositivi di protezione e attrezzature antinfortunistiche, nonché l'adempimento di tutti gli obblighi di formazione ed informazione dei dipendenti.
- Insussistenza di cause di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs. n.50/2016 e ogni altra situazione che possa determinare l'incapacità a contrarre con la Pubblica Amministrazione
- Insussistenza di cause di divieto, decadenza o di sospensione di cui all'art. 67 del D.Lgs. n. 159/2011

Ufficio di Piano – Ambito Territoriale di Putignano – Via Conversano, 3/F
Tel. 080.4056.314/316/241/313/311 - Fax 080.9902047

E-Mail: ufficiodipiano@comune.putignano.ba.it PEC: ufficiodipiano@cert.comune.putignano.ba.it

www.comune.putignano.ba.it





Comune di
Putignano



Comune di
Alberobello



Comune di
Castellana Grotte



Comune di
Locorotondo



Comune di
Noci



ASL BA

Ambito territoriale di Putignano

Comune di Putignano – Via Roma n.8

C.F. 82002270724 – P.ta Iva 00926670720

Ufficio di Piano - Via Conversano, 3/F 1° Piano – Putignano

2. IMPORTO COMPLESSIVO

L'elenco degli ammessi al Progetto in questione viene aggiornato periodicamente a cura dell'INPS. Ogni cittadino beneficiario delle prestazioni integrative "Home Care Premium 2017" dispone di un proprio budget mensile, definito dall'INPS nell'ambito del proprio "Programma socio assistenziale familiare", che è possibile utilizzare per l'acquisto degli ausili di cui sopra.

Per l'Ambito Territoriale di Putignano, ad oggi risultano ammessi n.27 beneficiari e, per 10 di questi è prevista la fornitura di ausili/attrezzature/ ecc., utili a ridurre il grado di non autosufficienza e, d una stima sui Piani Assistenziali ad oggi ammessi dall'Inps, la somma necessaria alla fornitura "Home Care Premium 2017" per il 2018 è di € 22.140,00 (compresa IVA ed ogni altro onere e bollo), per la quale è stato assunto apposito impegno di spesa, giusta Det. Dir. 1^ Area n. 1933/2017.

L'intera fornitura è finanziata con i fondi dell'Ambito Territoriale (Finanziamenti Home Care Premium 2017).

3. MODALITA' OPERATIVE E PAGAMENTI

Questo Ambito metterà a disposizione dei cittadini beneficiari, la short list di cui al presente Avviso, e sarà cura del cittadino rivolgersi all'impresa a cui chiedere di fornire l'ausilio scelto. Più precisamente, il cittadino, dopo aver individuato l'operatore economico cui rivolgersi, fra quelli inseriti nella short list, dovrà farsi formulare e consegnare apposito preventivo sull'ausilio prescelto. Tale preventivo va presentato, in originale, al Coordinatore dell'Ufficio di Piano che, dopo una verifica sulla appropriatezza dell'ausilio e sulla congruità del prezzo, autorizzerà attraverso apposito visto, indicando l'importo da fatturare all'Ambito. Il preventivo così autorizzato (in originale) sarà riconsegnato dal cittadino all'Impresa che procederà alla fornitura dell'ausilio entro 30 gg. Ad avvenuta consegna degli ausili, i fornitori dovranno procedere, prima dell'emissione della fattura, alla trasmissione a questo Ufficio, a mezzo mail all'indirizzo ufficiodipiano@comune.putignano.ba.it

- dell'elenco dei beneficiari con descrizione ausilio e importo totale (nei limiti della somma già autorizzata da preventivo);
- delle bolle di avvenuta consegna di ciascun ausilio sottoscritte dal beneficiario.

Successivamente si potrà procedere all'emissione della fattura elettronica intestata al Comune di Putignano – Ambito Territoriale (Codice Univoco Ufficio F274DW) indicando il nome puntato dei beneficiari e, alla voce "descrizione bene/servizio", la dicitura "Progetto Home Care Premium 2017. Contributo per ausili".

Questo Ambito Territoriale procederà alla liquidazione nel limite dell'importo massimo autorizzato su ciascun preventivo. L'eventuale maggior costo dell'ausilio, rispetto all'importo autorizzato sul preventivo, sarà a totale carico del cittadino.

La liquidazione avverrà, previa acquisizione d'ufficio di D.U.R.C. regolare, a mezzo mandato della Tesoreria del Comune di Putignano, entro 30 giorni e comunque non oltre quarantacinque giorni dalla ricezione della nota contabile, vistata dal Coordinatore dell'Ufficio di Piano per la regolarità e la conformità della fornitura a quanto previsto da ciascun Programma socio assistenziale.

La liquidazione avverrà mediante bonifico bancario sul conto corrente della ditta, osservando le modalità e le norme contenute nel regolamento di contabilità e, nel rispetto della Legge 13/8/2010, n.136, successive modificazioni ed integrazioni, recante "norme in materia di tracciabilità di flussi finanziari".

Ufficio di Piano – Ambito Territoriale di Putignano – Via Conversano, 3/F

Tel. 080.4056.314/316/241/313/311 - Fax 080.9902047

E-Mail: ufficiodipiano@comune.putignano.ba.it PEC: ufficiodipiano@cert.comune.putignano.ba.it

www.comune.putignano.ba.it





Comune di
Putignano



Comune di
Alberobello



Comune di
Castellana Grotte



Comune di
Locorotondo



Comune di
Noci



ASL BA

Ambito territoriale di Putignano

Comune di Putignano – Via Roma n.8

C.F. 82002270724 – P.ta Iva 00926670720

Ufficio di Piano - Via Conversano, 3/F 1° Piano – Putignano

In caso di fattura irregolare o di contestazione di adempimento da parte dell'Ambito, il termine di pagamento verrà sospeso dalla data della contestazione e sino a completamento della regolarizzazione ovvero conclusione dell'eccezione di inadempimento. In tal caso l'Impresa non potrà opporre eccezioni alla sospensione del pagamento, né aver titolo a risarcimento di danni, né ad altre pretese.

4. MODALITA' DI PRESENTAZIONE DELLE ISTANZE

Le informazioni e/o richieste di chiarimenti sulla presente manifestazione di interesse potranno essere formulate fino a 4 giorni prima del termine di scadenza del presente Avviso e le risposte saranno comunicate almeno 2 giorni prima del termine di scadenza previsto.

I plichi contenenti la domanda di partecipazione e la relativa documentazione devono pervenire mediante raccomandata del servizio delle Poste Italiane S.p.A., ovvero mediante agenzia di recapito autorizzata, **entro il giorno 18.12.2017 ore 13.00** al seguente indirizzo: Comune di Putignano, Ufficio Protocollo — Via Roma, 8 - 70017 Putignano (Ba); è altresì possibile la consegna a mano dei plichi direttamente o a mezzo di terze persone, entro lo stesso termine, al medesimo indirizzo di cui sopra che ne rilascerà apposita ricevuta. I plichi devono essere chiusi e sigillati e devono recare all'esterno il nominativo, l'indirizzo, il codice fiscale ed il numero di fax e l'indirizzo PEC del partecipante e la dicitura "Ausili - Home Care Premium 2017". Ai fini della partecipazione al presente Avviso faranno fede la data e l'ora di ricezione del plico all'ufficio protocollo.

La busta dovrà contenere, a pena di esclusione, i seguenti documenti:

1. Istanza-Dichiarazione, in bollo, se spettante, sottoscritta dal Legale rappresentante dell'Impresa, da redigersi in conformità al modello allegato b) predisposto dall'Ambito, resa ai sensi degli artt.46 e 47 del DPR 445/2000, con allegata fotocopia del documento di identità;
2. Copia del presente Avviso firmato per accettazione in ogni sua pagina dal Rappresentante Legale.
3. Elenco di massima degli ausili che l'impresa è in grado di fornire, sottoscritto dal legale rappresentante.

L'Ambito ha facoltà, a suo insindacabile giudizio, di non dare luogo al presente Avviso, senza che le Imprese possano vantare diritti a riguardo.

5. AMMISSIONE E VALUTAZIONE DELLA DISPONIBILITÀ

L'Ufficio di Piano, provvederà all'istruttoria delle domande pervenute, verificando il possesso dei requisiti dichiarati e la documentazione prodotta. Con apposito provvedimento, l'Ambito disporrà l'ammissione o meno dell'Impresa nella short list di Soggetti per la fornitura di ausili, nell'ambito del Progetto Home Care Premium 2017. L'elenco sarà pubblicato all'albo pretorio del Comune di Putignano, nonché sui siti istituzionali dei Comuni dell'Ambito Territoriale. **La pubblicazione all'Albo pretorio del Comune di Putignano equivale a notifica.**

6. TERMINI DI VALIDITÀ DELLA SHORT LIST

La short list ha validità dal giorno dell'approvazione fino al 31/12/2018, salvo ulteriore volontà dell'Ambito Territoriale di confermare la validità per un ulteriore anno.

7. ACCESSO ALLA DOCUMENTAZIONE RELATIVA ALL'AVVISO

Il presente Avviso, e il modello di domanda, sono disponibili sul sito istituzionale del Comune di Putignano www.comune.putignano.ba.it e dei Comuni Alberobello, Castellana Grotte, Locorotondo e

Ufficio di Piano – Ambito Territoriale di Putignano – Via Conversano, 3/F

Tel. 080.4056.314/316/241/313/311 - Fax 080.9902047

E-Mail: ufficiodipiano@comune.putignano.ba.it PEC: ufficiodipiano@cert.comune.putignano.ba.it

www.comune.putignano.ba.it





Comune di
Putignano



Comune di
Alberobello



Comune di
Castellana Grotte



Comune di
Locorotondo



Comune di
Noci



ASL BA

Ambito territoriale di Putignano

Comune di Putignano – Via Roma n.8

C.F. 82002270724 – P.ta Iva 00926670720

Ufficio di Piano - Via Conversano, 3/F 1° Piano – Putignano

Noci. Eventuali ed ulteriori informazioni possono essere richieste all'Ufficio di Piano, via Conversano 3/A, Putignano tel. 0804056316/314 - pec: ufficiodipiano@cert.comune.putignano.ba.it - ufficiodipiano@comune.putignano.ba.it

Il Coordinatore l'Ufficio di Piano: Dr.ssa Giulia Lacitignola.

Il Responsabile Unico del Procedimento: Dr.ssa Anita Giotta

8. TUTELA DEI DATI PERSONALI / TRATTAMENTO DEI DATI PERSONALI

L'Impresa è tenuta ad garantire la riservatezza su dati, fatti o circostanze riguardanti i cittadini disabili e le loro famiglie, assicurando l'adempimento dello stesso obbligo anche da parte di tutto il proprio personale, nel rispetto del D.Lgs. 196/2003 e ss. mm.

9. DEFINIZIONE DELLE CONTROVERSIE

Le controversie, che dovessero eventualmente insorgere nell'esecuzione del presente avviso, se non bonariamente risolte saranno deferite alla competenza del Giudice Ordinario.

Si informa che, in attuazione alle disposizioni di legge afferenti la Prevenzione della Corruzione e dell'illegalità nella Pubblica Amministrazione, questa Amministrazione ha adottato il "Piano triennale di Prevenzione della Corruzione" giusta deliberazione di G.C. N.21 del 17/02/2017, pubblicato sul sito istituzionale dell'Ente la cui osservanza è di competenza dei dipendenti dell'Ente e si intende esteso anche ai collaboratori e consulenti dell'Amministrazione, con qualsiasi tipologia di contratto e di incarico, nonché alle imprese fornitrici di beni e servizi e che realizzino opere in favore dell'Amministrazione, salvo la risoluzione ovvero la decadenza del rapporto contrattuale in caso di violazione..

Per tutto quanto non previsto nella presente lettera invito, valgono le vigenti norme in materia di contratti pubblici se ed in quanto applicabili.

Putignano, 01/12/2017

Il Coordinatore l'Ufficio di Piano

Dr.ssa Giulia LACITIGNOLA

