

# SCHEDA OFFERTA TECNICA

**SERVIZI DI PREPARAZIONE E TRASPORTO PASTI CONFEZIONATI PER UTENTI DEL S.A.D.  
PER IL PERIODO DAL 01.07.2016 AL 30.06.2019  
LOTTO N. 2 - COMUNE DI SANTA LUCIA DI PIAVE (TV)**

	<b>REQUISITO PREMIATO</b>	<b>PUNTEGGIO MAX</b>	<b>NOTE</b>	<b>REQUISITO OFFERTO (da compilare a cura della ditta concorrente)</b>	
<u>1</u>	<b><u>DISTANZA DEL CENTRO DI COTTURA DALLA SEDE MUNICIPALE</u></b> Allegare documentazione con indicazione dell'ubicazione del centro di cottura e comprova della distanza dello stesso dalla sede municipale, calcolata considerando il tragitto stradale più breve transitabile con i mezzi adibiti al servizio.	Punti 4	<i>Barrare la casella corrispondente al requisito offerto</i>	Pari o superiore a 30 km	
				Tra 20 e 29 km	
				Tra 10 e 19 km	
				Meno di 10 km	
<u>2</u>	<b><u>DISPONIBILITA' DI UN CENTRO COTTURA ALTERNATIVO ENTRO 40 KM DALLA SEDE MUNICIPALE</u></b> Allegare documentazione con indicazione dell'ubicazione del centro di cottura e comprova della distanza dello stesso dalla sede municipale, calcolata considerando il tragitto stradale più breve transitabile con i mezzi adibiti al servizio.	Punti 2	<i>Barrare la casella SI se viene offerto il requisito, la casella NO in caso contrario</i>	NO	
				SI	
<u>3</u>	<b><u>POSSESSO DELLA CERTIFICAZIONE I.S.O. 22000:2005 (SISTEMA DI GESTIONE PER LA SICUREZZA ALIMENTARE)</u></b> Allegare documentazione a comprova	Punti 2	<i>Barrare la casella SI se viene offerto il requisito, la casella NO in caso contrario</i>	NO	
				SI	
<u>4</u>	<b><u>POSSESSO DELLA CERTIFICAZIONE I.S.O. 22005:2008 (RINTRACCIABILITA' NELLE FILIERE AGROALIMENTARI)</u></b> Allegare documentazione a comprova	Punti 2	<i>Barrare la casella SI se viene offerto il requisito, la casella NO in caso contrario</i>	NO	
				SI	

5	<b>POSSESSO DELLA CERTIFICAZIONE AMBIENTALE</b>	Punti 3	Barrare la casella corrispondente al requisito offerto	NO	
	Allegare documentazione a comprova			UNI EN ISO 14001	
				UNI EN ISO 14001 e UNI CEI EN ISO 50001:2011	
6	<b>REPERIMENTO PANE E VERDURA UTILIZZANDO LA FILIERA CORTA" KM 0</b>	Punti 5	Barrare la casella SI se viene offerto il requisito, la casella NO in caso contrario	NO	
	Allegare elenco fornitori			SI	
7	<b>VALUTAZIONE DEL SERVIZIO DI PREPARAZIONE PASTI CONFEZIONATI PER UTENTI DEL SERVIZIO ASSISTENZA DOMICILIARE E DI SODDISFAZIONE DELL'UTENZA</b>	Punti 3	Barrare la casella corrispondente al requisito offerto	NO	
				Cadenza annuale	
8	<b>PASTI GRATUITI (per l'intera durata dell'appalto) PER UTENTI SAD IN DIFFICOLTA' (max 2 utenti)</b>	Punti 9	Barrare la casella SI se viene offerto il requisito, la casella NO in caso contrario	NO	
				n. 1 utente	
				n. 2 utenti	
9	<b>SCELTA PASTI</b>	Punti 7	Barrare la casella corrispondente al requisito offerto	NO	
				Fra 2 (due) primi, 2 (due) secondi e 2 (due) contorni caldi e 2 (due) contorni freddi	
				Fra 3 (tre) primi, 3 (tre) secondi e 2 (due) contorni caldi e 2 (due) contorni freddi	
				Fra 4 (quattro) primi, 4 (quattro) secondi e 3 (tre) contorni caldi e 3 (tre) contorni freddi	
10	<b>CONFERENZA INFORMATIVA INIZIALE RIVOLTA AGLI UTENTI E AI LORO FAMILIARI</b>	Punti 1	Barrare la casella SI se viene offerto il requisito, la casella NO in caso contrario	NO	
				SI	
11	<b>PREPARAZIONE MENU' SPECIALI PER SERVIZIO PASTI CALDI A DOMICILIO</b>	Punti 4	Barrare la casella corrispondente al requisito offerto	NO	
				Preparazione menù tradizionali locali e/o di cucina etnico/regionale, almeno 2 (due) volte l'anno	

				Preparazione menù "festa" in occasione delle principali festività (Natale, Carnevale, Pasqua Festa del Patrono) ed eventuali altre occasioni speciali (da concordare con il Comune)	
<u>12</u>	<b><u>ROTAZIONE MENU' SU N. 8 SETTIMANE</u></b>	Punti 4	<i>Barrare la casella SI se viene offerto il requisito, la casella NO in caso contrario</i>	NO SI	
<u>13</u>	<b><u>SORPRESA DI COMPLEANNO</u></b> Allegare relazione (max 1 facciata formato A4 - dimensione carattere minimo 10) sulle modalità di festeggiamento (es. biglietto di auguri, biscotto/dolcetto/ altro per il festeggiato, nel rispetto delle prescrizioni mediche relative a ciascun utente...)	Punti 4	<i>Barrare la casella SI se viene offerto il requisito, la casella NO in caso contrario</i>	NO SI	
<u>14</u>	<b><u>n. 1 AUDIT ANNUO</u></b> (igienico sanitario e analisi microbiologiche su derrate, attrezzature e accessori), a carico della ditta affidataria, da effettuarsi da parte di Laboratorio accreditato UNI CEI EN ISO/IEC 17025 individuato dal Comune	Punti 5	<i>Barrare la casella SI se viene offerto il requisito, la casella NO in caso contrario</i>	NO SI	
<u>15</u>	<b><u>SERVIZI AGGIUNTIVI</u></b> Il punteggio a disposizione verrà attribuito in funzione dell'interesse per l'Ente di servizi ulteriori, prestati senza oneri aggiuntivi, rispetto a quanto previsto nel Capitolato Speciale. <b><u>Allegare relazione (max 1 facciata formato A4 - dimensione carattere minimo 10)</u></b>	Punti 5	<b><u>Allegare relazione max 1 facciata</u></b>		

Data \_\_\_\_\_

Firma del legale rappresentante \_\_\_\_\_