



**PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO SOSTITUTIVO DI MENSA
MEDIANTE BUONO PASTO ELETTRONICO 2**

ALLEGATO 10_SCHEMA OFFERTA TECNICA_PUNTEGGI Q-T

Procedura aperta per l'affidamento del servizio sostitutivo di mensa mediante buono pasto elettronico 2

N.	Criterio	Elementi da specificare per l'attribuzione del punteggio
1	Convenzioni con locali Tipo 1 specifici per celiaci	<p>La ditta si impegna a convenzionarsi, prima della stipula della Convenzione, con i locali Tipo 1 specifici per celiaci di seguito riportati:</p> <ul style="list-style-type: none"> • N. di esercizi: _____ • Sede dell'Azienda Sanitaria di riferimento _____ • Gli esercizi sono ubicati all'interno o oltre la distanza massima prevista per il lotto nell'allegato A) al capitolato? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <p><i>In alternativa</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • Gli esercizi sono ubicati oltre la distanza massima prevista per il Lotto nell'allegato A) al capitolato purché non oltre i 3 Km? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <p>Specificare la distanza _____</p> <p><u>N.B. Ai fini dell'attribuzione del punteggio, non saranno considerati esercizi ad una distanza superiore a 3 Km dalla sede di riferimento.</u></p>
2	Convenzioni con locali Tipo 2 specifici per celiaci	<p>La ditta si impegna a convenzionarsi, prima della stipula della Convenzione, con i locali Tipo 2 specifici per celiaci di seguito riportati:</p> <ul style="list-style-type: none"> • N. di esercizi: _____ • Sede dell'Azienda Sanitaria di riferimento _____ • Gli esercizi sono ubicati all'interno o oltre la distanza massima prevista per il lotto nell'allegato A) al capitolato? <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <p><i>In alternativa</i></p>

Procedura aperta per l'affidamento del servizio sostitutivo di mensa mediante buono pasto elettronico 2

N.	Criterio	Elementi da specificare per l'attribuzione del punteggio
		<p>• Gli esercizi sono ubicati oltre la distanza massima prevista per il Lotto nell'allegato A) al capitolato purché non oltre i 3 Km?</p> <p><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p> <p>Specificare la distanza _____</p> <p><u>N.B. Ai fini dell'attribuzione del punteggio, non saranno considerati esercizi ad una distanza superiore a 3 Km dalla sede di riferimento.</u></p>
7	<p>Termini di pagamento agli esercizi convenzionati: Termini entro i quali il concorrente si impegna ad effettuare il pagamento dei Buoni pasto agli Esercizi convenzionati non superiore a 30 gg solari.</p> <p>I termini devono essere espressi in giorni e non in ore. Frazioni di 1 giorno verranno sempre ricondotte all'unità superiore.</p>	<p>Indicare i termini di pagamento per tutta la durata degli OdF (barrare la casella di riferimento) e specificare il numero esatto dei giorni:</p> <p><input type="checkbox"/> da 10 a 15 gg <input type="checkbox"/> da 16 a 20 gg <input type="checkbox"/> da 21 a 25 gg <input type="checkbox"/> da 26 a 29 gg <input type="checkbox"/> 30 gg o oltre</p> <p>Specificare il numero esatto di giorni: _____</p>
8	<p>Sconto incondizionato verso gli esercenti (commissione). Deve essere uguale o superiore allo sconto offerto sul valore dei buoni pasto</p>	<p>Sconto incondizionato verso gli esercenti = allo sconto sul valore dei buoni pasto. Specificare:</p> <p><input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO</p>
9	<p>Tempi di ripristino in ore in caso di guasti tecnici al sistema software-hardware-telematico di</p>	<p>Indicare i tempi di ripristino in ore in caso di guasti per tutta la durata degli ODF (barrare la casella di riferimento) e specificare il numero esatto di ore:</p> <p><input type="checkbox"/> riduzione dello 0%: 0 punti</p>

Procedura aperta per l'affidamento del servizio sostitutivo di mensa mediante buono pasto elettronico 2

N.	Criterio	Elementi da specificare per l'attribuzione del punteggio
	rilevazione delle transazioni in dotazione ai locali convenzionati non imputabili alle Amministrazioni Contraenti. Tempi di ripristino massimo 3 giorni feriali.	<input type="checkbox"/> riduzione del 25%: 1 punto <input type="checkbox"/> riduzione del 50%: 1,5 punti <input type="checkbox"/> riduzione del 75%: 2 punti Specificare il numero esatto di ore: _____
10	Tempi di intervento tecnico per assistenza hardware e software presso le Amministrazioni Contraenti. Tempo di intervento massimo entro 24 ore dalla richiesta di intervento.	Indicare i tempi di ripristino in ore in caso di guasti per tutta la durata degli ODF (barrare la casella di riferimento) e specificare il numero esatto di ore <input type="checkbox"/> riduzione dello 0%: 0 punti <input type="checkbox"/> riduzione del 25%: 1 punti <input type="checkbox"/> riduzione del 50%: 2 punti Specificare il numero esatto di ore: _____
11	Utilizzo dell'APP proposta in sostituzione della rilevazione cartacea in caso di guasto del POS	<input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO
12	Certificazione SA 8000	Possesso della certificazione in corso di validità: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <i>N.B. In caso di RTI/ConSORZI ordinari/Reti specificare come riportato nel Disciplinare di gara</i>
13	Certificazione ISO/IEC 27001:2013	Possesso della certificazione in corso di validità: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO <i>N.B. In caso di RTI/ConSORZI ordinari/Reti specificare come riportato nel Disciplinare di gara</i>
15	Rating di legalità (in caso di RTI/ConSORZI ordinari/Reti il punteggio è assegnato in base al	La ditta è in possesso del rating di legalità: <input type="checkbox"/> SI <input type="checkbox"/> NO

Procedura aperta per l'affidamento del servizio sostitutivo di mensa mediante buono pasto elettronico 2

N.	Criterio	Elementi da specificare per l'attribuzione del punteggio
	requisito posseduto dalla mandataria; in mancanza, in base al requisito più alto, posseduto da una o più mandanti. In caso di Consorzi stabili il punteggio è assegnato se posseduto dal consorzio; in mancanza in base al requisito più alto posseduto da una o più consorziate esecutrici)	In caso affermativo, indicare il rating (n. di stelle e n. di +): _____ <i>N.B. In caso di RTI/Consorzi ordinari/Reti specificare come riportato nel Disciplinare di gara</i>

Data _____

Firma digitale dal Legale Rappresentante (*)

(*) In caso di RTI /Consorzi ordinari/Reti di imprese deve essere apposta la firma di tutte le imprese riunite