

Allegato "C" all'Avviso - Fac-simile offerta economica

Spett.le
ISTITUTO CESANA MALANOTTI
Via Carbonera, 15

31029 VITTORIO VENETO (TV)

OGGETTO: OFFERTA ECONOMICA RELATIVA ALL'AVVISO DI INDAGINE DI MERCATO CON RICHIESTA DI PREVENTIVO, MEDIANTE PIATTAFORMA GPA, AI SENSI DELL'ART. 1, CO. 2, LETT. A), DEL D.L. 76/2020 E SS.MM.II., PER L'AFFIDAMENTO DIRETTO DELLE ATTIVITÀ DI SORVEGLIANZA SANITARIA DEI DIPENDENTI DELL'ISTITUTO CESANA MALANOTTI E NOMINA DEL MEDICO COMPETENTE PREVISTO (Art.41 e art. 25 D.Lgs. 81/2008) - **CIG 8980597F13**.

(Codice Piattaforma **ICMADIM#0009**)

Dichiarazione sostitutiva requisiti ai sensi del DPR 445/2000

Il sottoscritto
nato a..... (.....) il
domiciliato per la carica ove appresso, in qualità di
.....
della impresa
con sede in..... (), Via
in qualità di
pienamente consapevole della responsabilità penale cui va incontro, ai sensi e per gli effetti dell'art. 76 D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, in caso di dichiarazioni mendaci o di formazione, esibizione o uso di atti falsi ovvero di atti contenenti dati non più rispondenti a verità,

PRESO ATTO:

- delle condizioni e le caratteristiche del servizio in oggetto, dettagliate nell'Avviso di indagine di mercato e nell'allegato Capitolato;
- che l'importo a base di gara per il periodo contrattuale di 24 mesi, **ammontante ad € 23.979,80**, (i.v.a. esente art. 10 ed escluso i.v.a. 22% ove dovuta) , determinato con criteri indicati nel Capitolato di gara;

OFFRE/OFFRONO

SERVIZIO RICHIESTO	Importo unitario a base di gara	IMPORTO UNITARIO OFFERTO (in riduzione rispetto alla base di gara)	Q.tà stimata 2022	Q.tà stimata 2023	Q.TA' TOTALE BIENNIO 2022/2023	TOTALE OFFERTO X BIENNIO
GESTIONE PIANO SORVEGLIANZA SANITARIA (comprende: - redazione/adeguamento Protocollo Sanitario contenente tipo accertamenti e periodicità per ogni mansione, - nomina Medico competente, - riunione annuale e sopralluogo ambienti di lavoro) - altre uscite c/o Istituto, (es. Medico comp. per visite periodiche) - Consulenza Medico Competente - redazione/aggiornamento cartelle sanitarie	6,12		160	160	320	
USCITE INFERMIERE c/o Istituto per prelievi	55,00		2	2	4	
GESTIONE PRATICA PER DENUNCIA INAIL	40,00		1	1	2	
VISITE MEDICHE PREVENTIVE ANCHE IN FASE PREASSUNTIVA	36,00		31	15	46	
VISITA MEDICA DEL LAVORO PERIODICA (anche su richiesta lavoratore / per cambio mansione / cessazione rapporto lavoro / ripresa lavoro dopo assenza sup. 60gg. / concessione flessibilità astensione obbligatoria maternità')	36,00		86	50	136	
ESAME FUNZIONALE DEL RACHIDE	18,00		31	15	46	
VISIO-TEST (screening oculistico)	24,00		8	2	10	
SCHEDA AUDIT PER ALCOOL DIPENDENZA	20,00		109	65	174	
ELETTROCARDIOGRAMMA	32,00		109	61	170	

Esami ematochimici (compreso KIT e prelievo venoso):					0	
EMOCROMO COMPLETO	4,50		41	15	56	
CREATININEMIA	1,80		41	15	56	
GLICEMIA	1,80		41	15	56	
ENZIMI EPATICI SGPT	1,80		41	15	56	
ENZIMI EPATICI SGOT	1,80		41	15	56	
U-ESAME COMPLETO URINE	1,80		41	15	56	
GAMMA GT	1,80		41	15	56	
BILIRUBINA (totale e frazionata)	1,80		41	15	56	
TRILIGLICERIDEMIA	1,80		41	15	56	
COLESTEROLEMIA TOTALE	1,35		41	15	56	
COLESTEROLEMIA HDL	2,25		41	15	56	
COLESTEROLEMIA LDL	1,80		41	15	56	
VES	1,35		41	15	56	
HBsAg	7,20		41	15	56	
HBsAb	8,55		41	15	56	
HBcAb	7,20		41	15	56	
HCVAb	8,55		41	15	56	
QUANTIFERON per TBC	24,00		41	15	56	
AST	2,50		41	15	56	
ALT	2,50		41	15	56	
S-Ac-IgG-ANTI-TOSSINA TETANICA	11,00		5	2	7	
AUDIOMETRIA	20,00		5	2	7	
SPIROMETRIA	20,00		5	2	7	
TOTALI						

Con riferimento all'offerta presentata,

DICHIARA/DICHIARANO INOLTRE

- che l'offerta economica è stata formulata tenendo conto degli obblighi connessi alle disposizioni in materia di sicurezza e protezione dei lavoratori, nonché delle condizioni di lavoro;
- di osservare le disposizioni contenute nel CCNL di categoria vigenti alla data di presentazione dell'offerta;
- di impegnarsi a mantenere l'offerta fissa ed invariabile a tutti gli effetti per un periodo di 180 (centottanta) giorni consecutivi dalla data di scadenza del termine per la sua presentazione.

_____, li _____

Firmato digitalmente
