

All'Istituto Nazionale di Oceanografia e di Geofisica Sperimentale - OGS
Borgo Grotta Gigante, 42/c
34010 Sgonico (TS)
ogs@pec.it

SCHEMA DI OFFERTA ECONOMICA

Oggetto: Richiesta esplorativa di preventivo per l'affidamento del servizio di sorveglianza sanitaria, nomina medico competente coordinato, relative visite ed esami per un minimo di due unità di personale dell'Istituto Nazionale di Oceanografia e di Geofisica Sperimentale – OGS operanti presso le sedi nella Regione Sicilia per la durata di 1 anno ai sensi dell'Art. 1 comma 2, lettera a) della L. 120/2020 e s.m.i. (C.I.G.: Z50395B026).

Il/la sottoscritto/a De Pasquale Marco
(cognome) (nome)

in nome del concorrente Medical Center Umberto I Srl

nella sua qualità di *(barrare la casella che interessa)*

Titolare o rappresentante

Procuratore speciale / generale

oggetto che partecipa alla gara in oggetto, ai sensi dell'art. 45 del D. Lgs. n. 50/2016 e s.m.i., nella sua qualità di *(barrare la casella che interessa)*

Impresa individuale

Società *(specificare tipo)* SRL _____;

Consorzio fra società cooperativa di produzione e lavoro

Consorzio tra imprese artigiane

Consorzio stabile

Mandataria di un Raggruppamento temporaneo costituito non costituito

Consorzio ordinario costituito non costituito

Capofila GEIE contrattualizzato

(ripetere quanto segue, compilando in tutte le sue parti, tante volte quante sono le Imprese partecipanti a RTI, Consorzi o GEIE costituiti o costituendi)

Il/la sottoscritto/a _____

(cognome e nome)

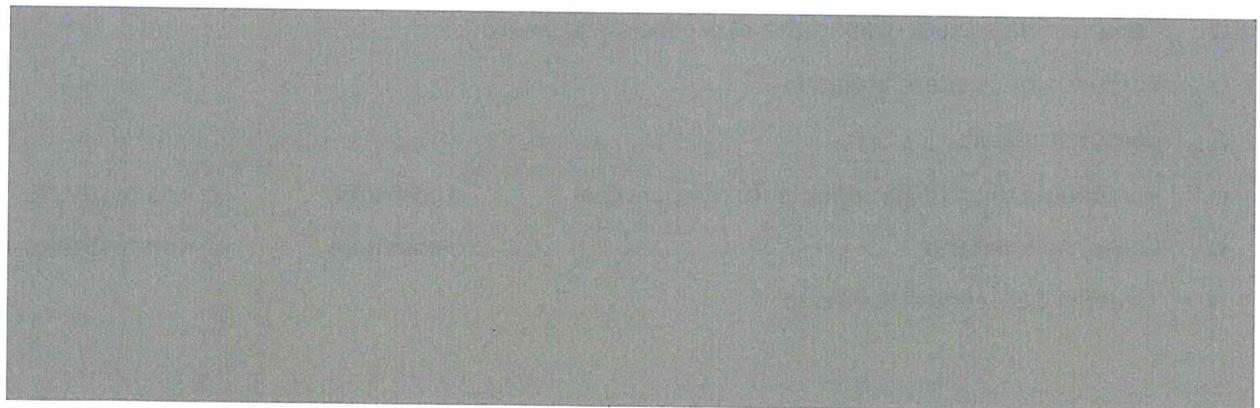
in nome del concorrente _____

nella sua qualità di *(barrare la casella che interessa):*

- Titolare o rappresentante
- Procuratore speciale / generale

soggetto che partecipa alla gara in oggetto, ai sensi dell'art. 45 del D. Lgs. n. 50/2016, nella sua qualità di *(barrare la casella che interessa)*

- Mandante di un Raggruppamento temporaneo costituito
- Mandante di un Raggruppamento temporaneo non costituito
- Mandante di un Consorzio ordinario costituito
- Mandante di un Consorzio ordinario non costituito
- Consorziata di un Consorzio fra società cooperative di produzione e lavoro, fra imprese artigiane, consorzi stabili
- Partecipante GEIE non contrattualizzato



OFFRE/OFFRONO

di seguito ed in conformità a quanto previsto dalle disposizioni della richiesta esplorativa di preventivo, per l'esecuzione del servizio in oggetto e di tutte le prestazioni incluse, così come meglio definite nel Capitolato Tecnico, i seguenti **prezzi unitari, in ribasso sui prezzi di seguito indicati, esenti IVA:**

PRESTAZIONE SANITARIA:	PREZZI A BASE DI GARA	OFFERTA
Visita Medica con giudizio d'idoneità	37,00 €	37,00 €
Esame Spirometrico (causa covid sostituito con saturazione/ossimetria)	14,00 €	14,00 €
Visiotest	21,00 €	21,00 €
ECG sotto sforzo	135,00 €	135,00 €
Prelievo Venoso	3,50 €	3,50 €
Emocromo completo con formula	5,30 €	5,30 €
Glicemia	1,90 €	1,90 €
Transaminasi GOT	1,90 €	1,90 €
Transaminasi GPT	1,90 €	1,90 €
Gamma GT	1,90 €	1,90 €
Creatinina	1,90 €	1,90 €
Emoglobina Glicosilata	1,90 €	1,90 €
Urine Esame Chimico Fisico e Microscopico	10,50 €	10,50 €
Fosfatasi Alcalina	3,00 €	3,00 €
Elettroforesi Proteica /Protidogramma	8,20 €	8,20 €
Sopralluogo ambiente lavorativo - Relazione e trasmissione dati allegato 3B - ANNUALE	200,00 €	200,00 €
Centro Medico Mobile / Personale Sanitario (a corpo, indipendentemente dal numero di unità di personale dell'OGS)	260,00 €	260,00 €

Il servizio dovrà essere reso secondo i prezzi unitari offerti in sede di presentazione dell'offerta economica, per un importo massimo totale di € 2.691,60 (Euro duemilaseicentonovantuno/60) esente IVA, e così espresso:

- prezzo massimo per visite mediche ed esami di laboratorio per tre unità di personale: € 1.546,70 (Euro millecinquecentoquarantasei/70) esente IVA;
- prezzo massimo per visite mediche ed esami di laboratorio per un'ulteriore unità di personale ed eventuali ulteriori visite ed esami o prestazioni aggiuntive che dovessero rendersi necessari: € 1.144,90 (Euro millecentoquarantaquattro/90) esente IVA;

L'OGS corrisponderà, entro gli importi massimi di cui sopra, solo i corrispettivi relativi alle prestazioni effettivamente e regolarmente eseguite.

Verranno prese in considerazione fino a due cifre decimali.

In caso di discordanza tra il prezzo indicato in cifre e quello indicato in lettere prevarrà quello espresso in lettere.

Il prezzo offerto garantisce il rispetto dei corrispondenti costi minimi salariali in rapporto al livello e al numero di personale necessario e al CCNL di riferimento, di cui si riportano gli estremi:

L'offerta è vincolante per centottanta giorni dalla scadenza del termine per la sua presentazione.

Luogo e data _____

Firma

Firmato digitalmente da: DE
PASQUALE MARCO
Data: 02/01/2023 14:43:06

Elenco firmatari

ATTO SOTTOSCRITTO DIGITALMENTE AI SENSI DEL D.P.R. 445/2000 E DEL D.LGS. 82/2005 E SUCCESSIVE MODIFICHE E INTEGRAZIONI

Questo documento è stato firmato da:

NOME: DEL NEGRO PAOLA

CODICE FISCALE: DLNPLA59L58L483M

DATA FIRMA: 12/01/2023 15:13:36

IMPRONTA: 70AA5FB18848161E221A36594B6E11E8861B0BF89B23A6116EF3FE654CE29C0B
861B0BF89B23A6116EF3FE654CE29C0BFF4069FE16373B3BD042B084276F81E3
FF4069FE16373B3BD042B084276F81E370770FB0D748E304F9D91FF1B9FC3767
70770FB0D748E304F9D91FF1B9FC3767ED94689AA8CA56D86E6FD0F59A50C5FA