

Procedura negoziata urgente, ai sensi dell’art. 63, comma 2, lett. c), del D.Lgs. n. 50/2016, per l’affidamento urgente di servizi medici nell’area dell’emergenza urgenza medica territoriale 118 presso l’Ospedale di Santorso dell’Azienda ULSS n. 7 Pedemontana: Gara ULSS 2020-255-BAS - CIG n. 8450261FF6

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, nato il \_\_\_\_\_ a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_), residente a \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_), Via \_\_\_\_\_, in qualità di \_\_\_\_\_ dell' impresa \_\_\_\_\_, con sede legale in \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_ Via \_\_\_\_\_, con sede amministrativa in \_\_\_\_\_ (Prov. \_\_\_\_\_) CAP \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_, con codice fiscale n. \_\_\_\_\_ con partita IVA \_\_\_\_\_, telefono n. \_\_\_\_\_ fax n. \_\_\_\_\_ posta elettronica certificata \_\_\_\_\_ soggetto che partecipa alla gara in qualità di \_\_\_\_\_

OFFRE

| Descrizione servizio - unità di misura   | Quantità prevista | Giorni          | n. turni totale | Prezzo unitario per turno a base d'asta | Prezzo unitario offerto per turno (IVA esclusa)                                      | IMPORTO complessivo del servizio (IVA esclusa) | ALiquota IVA APPLICATA   |
|--|-------------------|-----------------|-----------------|---|--|--|--|
| 1) Servizi medici nell'area di emergenza urgenza medica territoriale 118<br>Canone Turno 118 (12 ore/die)          | 2                 | 365             | 730             | € 900,00000                             |  |  |  |
| 2) Servizi medici nell'area di emergenza urgenza medica territoriale 118<br>Canone Turno codici minori (8 ore/die) | 1                 | 365             | 365             | € 480,00000                             |  |  |  |
|  |                   |                 |                 |   | A) Offerta economica 1) + 2)<br>(attenzione non può essere superiore ad € 832.200,00 |  | di cui per oneri della sicurezza (art. 95, comma 10 D.Lgs. 50/2016 e s.m.i.) |
|  |                   |                 |                 |   |  |  | di cui costi del personale (art. 95, comma 10 D.Lgs. 50/2016 e s.m.i.)       |
|  |                   |                 |                 |   | B) Costi della sicurezza derivanti da interferenza (oneri DUVRI)                     | € 2.890,00000                                  |  |
| Base d'asta non superabile   |                   | € 835.090,00000 |                 | (A+B) Offerta economica complessiva     |  |  |  |

DICHIARA inoltre:

- 1) di mantenere valida e vincolata la propria offerta per un periodo di almeno 180 giorni dalla data di presentazione della medesima e di essere disponibile, su semplice richiesta dell’Azienda ULSS n. 7, a prorogarla per ulteriori 180 giorni.

Dichiara altresì: (allegare quanto richiesto):

1) Scomposizione dell'offerta economica secondo il modello sotto ripotato:

| Voci di costo                  | Valore voce di costo | Incidenza percentuale sul prezzo offerto |
|--------------------------------|----------------------|--|
| Costi del personale***         |                      |  |
| Costi interni per la sicurezza |                      |  |
| Utile d'impresa                |                      |  |
| ecc.                           |                      |  |
| ecc.                           |                      |  |
| ecc.                           |                      |  |
| ecc.                           |                      |  |
| Totale Prezzo offerto          |                      | 100%                                     |

Si chiede di compilare la suddetta tabella, indicando il valore e l'incidenza percentuale delle seguenti voci di costo, compreso l'utile d'impresa, sul prezzo offerto:

- costo materia prima;
- costo del personale;
- costo carburante;
- spese generali;
- altri costi (specificare);
- costi interni per la sicurezza;
- utile di impresa.

Con riferimento ai costi del personale devono essere specificati il monte ore del personale, tenendo conto anche delle ore mediamente non lavorate (malattia, ferie, ecc), nonché tipologia, qualifica, tempo di impiego e CCNL.

\*\*\* in apposito allegato A indicare il costo del lavoro per ciascuna figura professionale con dettaglio del CCNL applicato

Data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Timbro e firma del Legale rappresentante

indicare il costo del lavoro per ciascuna figura professionale con dettaglio del CCNL applicato

| FIGURA PROFESSIONALE | CCNL<br>APPLICATO | CATEGORIA CCNL | COSTO ORARIO<br>TABELLA<br>MINISTERIALE | COSTO ORARIO<br>DITTA | COSTO<br>ANNUALE | NOTE ESPLICATIVE<br>SCOSTAMENTO RISPETTO A<br>TABELLA MINISTERIALE |
|----------------------|-------------------|----------------|---|-----------------------|------------------|--|
| 1)                   |                   |                |   |                       |                  |  |
| 2)                   |                   |                |   |                       |                  |  |
| 3)                   |                   |                |   |                       |                  |  |
| ecc.                 |                   |                |   |                       |                  |  |