

GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA TELEMATICA PER L’AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI TRASPORTO SECONDARIO PER L’AZIENDA ULSS 7 PEDEMONTANA
GARA N. 2022-096-BAS
CIG 9238076D78

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

	unità di misura	fabbisogno annuo	prezzo unitario a base d'asta non superabile IVA esclusa	prezzo unitario offerto IVA esclusa	totale annuo IVA esclusa (fabbisogno annuo x prezzo unitario)	totale 5 anni IVA esclusa
1) viaggio entro i 35 chilometri	n.	12338	€ 50,00			
2) chilometri aggiuntivi	km	1992				
3) infermiere	ore	11138				
4) OSS	ore	13208				
				TOTALE 1)+2)+3)+4)		

a) "Offerta Economica" Importo complessivo 5 anni 1) + 2) + 3) + 4) IVA ESCLUSA	€	b) di cui per oneri della sicurezza afferenti all'attività svolta dall'operatore (art. 95, comma 10 D.Lgs. 50/2016)	
		c) di cui costi del personale (art. 95, comma 10 D.Lgs. 50/2016)	
d) "Costi della sicurezza derivanti da interferenza" (art. 26 D.Lgs. 81/2008) DUVRI non ribassabili e non modificabili IVA ESCLUSA	€ 2.130,00		
a) + d) IMPORTO COMPLESSIVO OFFERTO IVA ESCLUSA	€	Base d'asta non superabile	€ 5.764.300,00

OFFRE INOLTRE

figura professionale	prezzo orario ore extra (max 600 ore anno)
1) infermiere	€
2) OSS	€

ALIQUOTA IVA APPLICATA %	
--------------------------	--

DICHIARA

a) di mantenere valida e vincolata la propria offerta per un periodo di almeno 365 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

b) Scomposizione dell'offerta economica secondo il modello sotto riportato:

Voci di costo	Valore voce di costo	Incidenza percentuale sul prezzo offerto
Costi del personale*		
Costo automezzi		
Costo carburante		
Costo materiali manutenzione		
Costo prodotti sanificazione		
Costo locali		
Costo software		
Costi interni per la sicurezza		
Costi generali		
Utile d'impresa		
Altri costi (specificare)		
Totale Prezzo offerto		
Si chiede di compilare la suddetta tabella, indicando il valore e l'incidenza percentuale di tutte le voci di costo, compreso l'utile d'impresa, sul prezzo offerto. 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 apposita allegata A indicare il costo del lavoro per ciascuna figura professionale con dettaglio del CCNL applicato

Data ____/____/____

Firma _____

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