

ALLEGATO 3 MODELLO OFFERTA ECONOMICA

AFFIDAMENTO DIRETTO DI SERVIZI SOCIO SANITARI PER LA REALIZZAZIONE DI ATTIVITÀ PROGETTUALI A FAVORE DELL'UOS CONSULTORI FAMILIARI DEL DISTRETTO 2 -
RIFERIMENTO 6 LINEA C) VIOLENZA SULLE DONNE INTERVENTI DI MEDIAZIONE CULTURALE GARA 2023-260-BAS - CIG B0245BB0CC - ID SINTEL 178965718

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

FIGURE PROFESSIONALI	IMPORTO ORARIO ESCLUSA	IVA	IMPORTO COMPLESSIVO (IVA esclusa)	
1) costo orario mediatore linguistico	€ ...		€ ...X 224 ore	
	a) "Offerta Economica" Importo complessivo 1) IVA ESCLUSA	€ ...	b) di cui per oneri della sicurezza affidenti 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	€ 810,00		
	a) + d) IMPORTO COMPLESSIVO OFFERTO IVA ESCLUSA	€ ...	Base d'asta non superabile	€ 5.469,20

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

DICHIARA inoltre

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
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 apposito allegato 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)						