

**BANDO DI GARA PER L'AGGIUDICAZIONE DEL SERVIZIO DI  
SORVEGLIANZA SANITARIA  
TRIENNIO SCOLASTICO 2023/24-**

**2024/25-2025/26**

**OFFERTA TECNICO-ECONOMICA**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ nato a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_\_  
 in qualità di \_\_\_\_\_  
 rappresentante legale, procuratore, etc. dell'impresa \_\_\_\_\_  
 con sede in \_\_\_\_\_  
 C.F. \_\_\_\_\_ Partita IVA \_\_\_\_\_

**PRESENTA**

per l'attribuzione dell'incarico di "MEDICO COMPETENTE", la seguente offerta tecnico-economica:

**1) OFFERTA ECONOMICA MAX 60 PUNTI**

<b>DESCRIZIONE</b>	<b>Costo Omnicomprensivo al lordo di ogni fiscalità</b>
<p><b>A) Attività di Collaborazione con il Datore di Lavoro (art. 25 c. 1 lettera a) per:</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Informazione/formazione riguardante la sicurezza e la salute nei luoghi di lavoro;</li> <li>• Programmazione controllo rischi;</li> <li>• Valutazione rischi e stesura documento;</li> <li>• Predisposizione servizio Primo Soccorso;</li> <li>• Attuazione/valorizzazione programmi di promozione della salute;</li> <li>• Programmazione della sorveglianza sanitaria e stesura del relativo protocollo (art. 25 c.1 lettera b);</li> <li>• Visita agli ambienti di lavoro (art. 25, c. 1 lettera l);</li> <li>• Partecipazione alla riunione e/o periodica (art. 35, c.1).</li> </ul>	<b>COSTO ANNUALE LORDO STATO MAX 40 PUNTI</b> <b>€ _____</b> <b>(indicare importo)</b>
<p><b>B) Visita medica con formulazione giudizio di idoneità per iscritto e consegna copia Datore di lavoro (art. 41, c. 6 e 6 bis):</b></p> <ul style="list-style-type: none"> <li>• Periodica (art. 41 c. 2 lettera b);</li> <li>• Su richiesta del lavoratore (art. 41 c. 2 lettera c);</li> <li>• In occasione del cambio di mansione (art. 41, c. 2 lettera d), comprensiva di test funzionale visivo ed eventuali esami strumentali.</li> </ul>	<b>COSTO PER VISITA E/O PRESTAZIONE LORDO STATO MAX 20 PUNTI</b> <b>€ _____</b> <b>(indicare importo)</b>

**2) COMPETENZE (MAX 40 PUNTI)**

<b>ESPERIENZE ATTINENTI AL RUOLO DI MEDICO COMPETENTE</b>	<b>PUNTEGGIO</b>	<b>INDICARE LA DURATA E L'ENTE DOVE E' STATA PRESTATA L'ATTIVITA'</b>
Esperienze di medico competente in Istituti Scolastici	5 punti per ogni incarico (max. 30 punti)	
Esperienze di medico competente in Enti Pubblici	2 punti per ogni incarico (max. 10 punti)	

Data \_\_\_\_\_

Firma \_\_\_\_\_