

**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 _____

rappresentate 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

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

2) COMPETENZE (MAX 40 PUNTI)

ESPERIENZE ATTINENTI AL RUOLO DI MEDICO COMPETENTE	PUNTEGGIO	INDICARE LA DURATA E L'ENTE DOVE E' STATA PRESTATA L'ATTIVITA'
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 _____