Comune
di Tolentino
Provincia di Macerata

COPIA

DI

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

N. 372 del 15-04-2019

- Determinazione Area LL.PP. e Manutenzioni - N. 92

Oggetto:
AFFIDAMENTO INCARICO DI MEDICO COMPETENTE E SORVEGLIANZA SANITARIA AI SENSI DEL D.LGS. N. 81/2008. DETERMINAZIONE A CONTRARRE E APPROVAZIONE AVVISO PUBBLICO. CIG N. Z5B280E1C6.

IL RESPONSABILE DELL'AREA LAVORI PUBBLICI E MANUTENZIONI

PREMESSO che l'art. 18 del D.Lgs 09.04.2008 n. 81, ai fini della sicurezza e della tutela dei lavoratori, prevede che il datore di lavoro debba nominare il medico competente per l'effettuazione della sorveglianza sanitaria nei casi previsti dalla legislazione vigente;

PRESO ATTO che l'art. 41 del D.Lgs. 81/2008 specifica il contenuto della sorveglianza sanitaria effettuata dal medico competente, i cui obblighi e compiti specifici sono stabiliti dall'art. 25 del medesimo decreto legislativo;

CONSIDERATO che ai sensi dell'art. 20 del Regolamento Comunale degli Uffici e dei Servizi approvato con deliberazione di Giunta Comunale n. 78 del 29.03.2011 come successivamente modificato e integrato, il Responsabile dell'Area Tecnica provvede alla nomina del medico competente con incarico professionale, laddove all'interno dell'Ente non è possibile reperire risorse umane disponibili a fornire prestazioni di che trattasi;

ATTESO che l'incarico di "Medico Competente" affidato con determinazione dirigenziale n. 538 del 06.09.2017 al Dott. Franco Belluigi di Tolentino è scaduto in data 31.12.2018;

RITENUTO necessario individuare un nuovo medico per lo svolgimento delle funzioni di cui agli artt. 18 e 41 del D.Lgs. 81/2008 per un periodo di anni 3 (tre), stante l'opportunità di garantire continuità ed economicità al servizio;

PRESO ATTO che la spesa presunta per l'affidamento dell'incarico di "Medico Competente" della durata di anni 3 (tre) è pari ad € 20.000,00 oltre oneri di legge, per tutta la durata del contratto;

RITENUTO conseguentemente che si può procedere attraverso affidamento diretto ai sensi dell'art. 36 comma 2 lett. a) del D.Lgs. 18.04.2016 n. 50, previa indagine di mercato volta a individuare un professionista qualificato disponibile a garantire il servizio alle migliori condizioni economiche per l'Ente tramite valutazione comparativa di preventivi con il criterio del minor prezzo;

DATO ATTO che:

- l'art. 37, comma 1, del D.Lgs. n. 50/2016 s.m.i. stabilisce che le stazioni appaltanti possono procedere direttamente e autonomamente all'acquisizione di forniture e

servizi di importo inferiore a 40.000,00 euro;

- l'art. 32, comma 2, del D.Lgs. 50/2016 s.m.i. stabilisce che prima dell'avvio delle procedure di affidamento dei contratti pubblici le stazioni appaltanti, in conformità ai propri ordinamenti, decretano o determinano di contrarre, individuando gli elementi essenziali del contratto e i criteri di selezione degli operatori economici e delle offerte;
- l'art. 192 del D.Lgs. n. 267/2000 prescrive l'adozione di preventiva determinazione a contrarre;

VISTO l'allegato avviso di selezione predisposto per attivare l'indagine di mercato al fine di acquisire preventivi da parte di soggetti qualificati a norma di legge;

VISTO l'art. 107 del D.Lgs. n. 267 del 18.08.2000;

VISTO il D.Lgs. n. 50 del 18.04.2016;

VISTO l'art. 36, comma 2 lett. a) del D.Lgs. 18.04.2016 n. 50 e ss.mm.ii.;

VISTE le Linee Guida n. 4 approvate con delibera Anac n. 1097 del 26.10.2016, come aggiornate con delibera n. 206 del 01.03.2018;

DATO ATTO del parere di regolarità tecnica della presente determinazione e del parere di regolarità contabile espressi ai sensi dell'art. 147-bis del D.Lgs. n. 267/2000;

DETERMINA

DI AVVIARE la procedura di scelta del contraente per il servizio di Medico Competente presso il Comune di Tolentino, secondo quanto previsto dal D.Lgs. 81/2008 e s.m.i. in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, per un periodo di anni 3 (tre);

DI PROCEDERE all'individuazione della figura di medico competente per la sorveglianza sanitaria di cui al D.Lgs. 81/2008 e al D.Lgs. 106/2009 attraverso la procedura di affidamento diretto di cui all'art. 36 comma 2 lett. a) del D.Lgs. n. 50/2016 previa indagine di mercato che consente l'acquisizione e la valutazione comparativa di preventivi secondo il criterio del minor prezzo, da parte di professionisti qualificati;

DI APPROVARE l'allegato avviso di indagine di mercato, da pubblicarsi sul sito del Comune di Tolentino per 15 giorni;

DI STABILIRE che la scelta del professionista sarà effettuata nei modi previsti nell'allegato avviso pubblico, a seguito della selezione dei preventivi che perverranno;

DI DARE ATTO che la spesa conseguente all'adozione del presente provvedimento trova capienza al capitolo 120 per il triennio 2019 - 2020 - 2021;

DI DARE ATTO che Responsabile del Procedimento è l'ing. Katiuscia Faraoni, in qualità di Responsabile dell'Area Lavori Pubblici e Manutenzioni;

DI ATTESTARE che in relazione al presente provvedimento sono assenti ipotesi di conflitto

d'interessi, ai sensi dell'art. 42 D.Lgs. n. 50/2016 e dell'art. 7 D.P.R. 62/2013.

AVVISO PUBBLICO PER L'AFFIDAMENTO DELL' INCARICO DI MEDICO COMPETENTE PER LA SORVEGLIANZA SANITARIA DI CUI AL D.LGS. N. 81/2008 E AL D.LGS. 106/2009 RECANTE DISPOSIZIONI IN MATERIA DI TUTELA DELLA SALUTE E DELLA SICUREZZA NEI LUOGHI DI LAVORO – CIG N. Z5B280E1C6

Scadenza presentazione manifestazione interesse
giorno ..... 2019 alle ore 13:00

IL RESPONSABILE DELL'AREA LAVORI PUBBLICI E MANUTENZIONI

Vista la determinazione n. .... del ..... ad oggetto "……";

Visto l'art. 36, comma 2, lett. a), del D.Lgs. 18.04.2016 n. 50 e ss.mm.ii.;

Viste le Linee Guida n. 4 approvate con delibera Anac n. 1097 del 26.10.2016, come aggiornate con delibera n. 206 del 01.03.2018;

RENDE NOTO CHE

con il presente avviso si espleta un'indagine di mercato al fine di affidare le funzioni di Medico Competente di cui al D.Lgs. n. 81/2008, tramite valutazione comparativa di preventivi ai sensi dell'art. 36 c. 2 lett. a) del D.Lgs. n. 50/2016 s.m.i..

Allo scopo della presentazione delle manifestazioni d'interesse, si forniscono le informazioni di seguito indicate.

1. STAZIONE APPALTANTE
Comune di Tolentino – Ufficio Lavori Pubblici e Manutenzioni
Indirizzo: Galleria Europa n. 8, 2029 Tolentino.
Indirizzo internet committente: www.comune.tolentino.mc.it
Telefono: 0733.9011
Posta elettronica certificata: comune.tolentino.mc@legalmail.it
Responsabile Unico del Procedimento: Ing. Katiuscia Faraoni, tel 0733.901346 mail katiuscia.faraoni@comune.tolentino.mc.it

2. OGGETTO DELL'INCARICO
Il servizio di medico competente e di sorveglianza sanitaria sarà svolto ai sensi degli art. 25, 39, 40, 41 e 42 del D.Lgs. 81/2008 e ss.mm.ii.

Il medico resterà obbligato all'osservanza di tutte le leggi vigenti in materia e alla predisposizione degli atti necessari alla sicurezza dei lavoratori.
Nell'ambito dell'incarico il medico svolgerà la sua attività rapportandosi con il Datore di Lavoro o suo delegato, dal quale riceverà le opportune informazioni.
Il medico dovrà risultare prontamente reperibile qualora richiesto da eccezionali circostanze.
A titolo esemplificativo e non esaustivo si riportano alcuni degli adempimenti da realizzare:

a) sopralluoghi negli ambienti di lavoro;
b) stesura ed applicazione dei protocolli di sorveglianza sanitaria;
c) effettuazione di visite mediche, psicofisiche preventive e periodiche;
d) visita medica preventiva di verifica d'idoneità alla mansione ex art. 41 comma 2 lett. a del D.Lgs. 81/08, con compilazione della cartella sanitaria individuale e rilascio d'attestazione scritta circa l'idoneità alla mansione lavorativa specifica;
e) visita medica periodica per controllare lo stato di salute dei lavoratori ed esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica;
f) visita medica su richiesta del lavoratore, qualora sia ritenuta dal medico competente correlata ai rischi professionali o alle sue condizioni di salute, suscettibili di peggioramento a causa dell'attività lavorativa svolta, al fine di esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica;
g) visita in occasione del cambio della mansione onde verificare l'idoneità alla mansione specifica;
h) visita medica precedente alla ripresa del lavoro a seguito di assenza per motivi di salute di durata superiore ai sessanta giorni continuativi, al fine di verificare l'idoneità della mansione;
i) programmazione e valutazione di approfondimenti specialistici;
j) informazione sanitaria individuale ai lavoratori sul risultato ed il significato degli accertamenti sanitari a cui sono sottoposti;
k) compilazione della cartella clinica individuale;
l) giudizi di idoneità;
m) collaborazione col R.S.P.P. nell'individuazione dei miglioramenti tecnici e organizzativi per l'abbattimento dei rischi;
n) collaborazione nell'individuazione dei D. P. I.;
o) collaborazione nella redazione delle procedure operative per i dipendenti;
p) stesura della relazione sanitaria annuale;
q) partecipazione alla riunione periodica.

Qualora revisioni del documento di valutazione dei rischi comportassero una modifica del protocollo sanitario, al momento non preventivabile, sarà cura dell'Ente comunicare formalmente al professionista la nuova individuazione dei profili di rischio o la diversa periodicità dei controlli.
Le prestazioni sanitarie diagnostico–specialistiche o di conferma che si rendessero necessarie ai fini del giudizio individuale di idoneità specifica alla mansione disposte dal medico competente, ove non effettuabili con mezzi in disponibilità del medico stesso, saranno a carico del comune di Tolentino, che avrà cura di individuare idonea struttura sanitaria per l'effettuazione.
Il medico competente dovrà trasmettere copia dei propri certificati all'Ufficio del Personale consegnandone copia al lavoratore e conservarli nella cartella sanitaria del dipendente.
I referti dei controlli effettuati e l'esito degli accertamenti dovranno essere comunicati in forma scritta all'Ufficio Personale di norma entro 24 ore per dare modo all'Amministrazione, in conseguenza di quanto verificato, di adottare provvedimenti urgenti per la tutela propria e della salute dei lavoratori.

Annualmente dovrà essere predisposta la relazione sanitaria e di rischio conclusiva.

3. DURATA DELL'INCARICO

L'incarico avrà durata di **tre anni** con decorrenza dalla data di affidamento del servizio.

4. IMPORTO A BASE DI GARA

L'importo posto a base di gara per l'espletamento dell'incarico è quantificato in **€ 20.000,00** (ventimila/00) al netto dell'IVA, per tutta la durata del contratto (3 anni).

5. REQUISITI DI PARTECIPAZIONE

Possono presentare manifestazione di interesse alla presente indagine di mercato professionisti in possesso dei requisiti di seguito indicati.

1) **Requisiti di ordine generale**
   - Insussistenza di cause di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs. n. 50/2016 smi o di situazioni di incapacità a contrarre con la P.A. compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'art. 14 del D.Lgs. n. 81/2008 ed il divieto di cui all'art. 53 c. 16 ter del D.Lgs. n. 165/2001.
   - Possesso dei uno dei requisiti di cui all'art. 38 del D.Lgs. 81/2008
2) **Requisiti di idoneità professionale**
   - Iscrizione nel registro della C.C.I.A.A. o presso il competente ordine professionale
   - Iscrizione all'elenco nazionale dei medici competenti in materia di tutela e sicurezza sui luoghi di lavoro di cui al D.M. 04/03/2009.
3) **Requisiti di capacità economica e finanziaria**
   - Copertura assicurativa contro i rischi professionali;
4) **Requisiti di capacità tecnica e professionale**
   - Essere in regola con i Crediti ECM di cui all'art. 38, comma 3 del D.Lgs. n.81/2008 e s.m.i., per il corrente triennio.
   - Il Medico deve aver eseguito servizi di sorveglianza sanitaria, ai sensi del D.Lgs. n.81/2008 e s.m.i. nel quinquennio 2014-2018.
   - Si deve disporre a qualsiasi titolo di locale adibito ad ambulatorio ove all'occorrenza effettuare le visite e provvedere alla tenuta temporanea della documentazione sanitaria dei dipendenti, posto in immobile conforme alle vigenti disposizioni in materia e sito nel territorio del Comune di Tolentino, per tutta la durata dell'incarico. In alternativa occorre assumere l'impegno a disporre di tale locale in caso di affidamento del servizio.

Possono partecipare oltre ai liberi professionisti anche società di professionisti, società di consulenza ovvero società che abbiano al loro interno almeno un medico in possesso di tutti i requisiti generali sopra richiesti. In tali casi nella richiesta di partecipazione dovranno indicare il medico che svolgerà l'incarico di Medico Competente, il quale dovrà dichiarare di essere in possesso dei prescritti requisiti.

Tutti i requisiti devono essere posseduti alla data di scadenza del termine utile per la presentazione delle domande.

6. MODALITÀ DI SCELTA DEL CONTRAENTE E CRITERIO DI AGGIUDICAZIONE

Il Comune di Tolentino affiderà il servizio di che trattasi al soggetto in possesso dei requisiti

richiesti e che avrà presentato l'offerta al minor prezzo, secondo quanto previsto dall'art. 95 del D.Lgs. 50/2016 comma 4 lett. c) , sull'importo posto a base di gara.
Le domande saranno oggetto di verifica da parte del Comune di Tolentino. In particolare, si provvederà alla verifica della correttezza formale delle medesime, ed in caso di riscontro negativo, si procederà all'esclusione. In particolare **saranno escluse le domande che siano:**

- prive di sottoscrizione;
- pervenute oltre il termine fissato;
- presentate da soggetti che non rispondono ai requisiti di ammissibilità sopra richiesti;
- incomplete o non conformi a quanto richiesto.

Qualsiasi comunicazione inerente la presente procedura avverrà esclusivamente a mezzo PEC., all'indirizzo di posta elettronica certificata indicata dal concorrente con la presentazione della domanda.

7. MODALITA' E TERMINI DI PRESENTAZIONE DELL'OFFERTA

Gli operatori economici, interessati alla presente procedura dovranno produrre, **entro le ore..... del giorno .....** la domanda e l'offerta economica di seguito indicate **in formato digitale mediante unica PEC** al seguente indirizzo .....@legalmail.it
La pec deve riportare i dati identificativi dell'operatore economico offerente. L'oggetto della medesima dovrà contenere la seguente dicitura: **OFFERTA PER INCARICO DI MEDICO COMPETENTE PER LA SORVEGLIANZA SANITARIA** e la stessa dovrà contenere in allegato i seguenti distinti file **in formato .pdf firmati digitalmente:**

- Domanda redatta secondo l'allegato A, completa di copia di documento di riconoscimento in corso di validità;
- Autocertificazione del medico indicato in caso di società, redatta secondo l'allegato A, completa di documento di riconoscimento in corso di validità;
- Offerta redatta secondo l'allegato B.

Il recapito tempestivo della pec contenente i file indicati rimane ad esclusivo rischio dei mittenti e per il rispetto del termine di invio fanno fede la data e l'ora di ricezione della pec. Non potrà essere imputabile alla stazione appaltante il mancato recapito o il recapito, oltre il termine fissato, dell'offerta. Sarà cura dell'operatore economico partecipante assicurarsi dell'effettiva consegna della pec.
Il file corrispondente all'offerta deve essere criptato mediante chiave alfanumerica di almeno 10 caratteri. La criptazione dovrà essere effettuata tramite l'utilizzo del software di criptazione "Encrypto" scaricabile gratuitamente sul sito del produttore sia per sistema operativo Windows che Mac, *https://macpaw.com/encrypto*. È obbligatorio l'utilizzo del software "Encrypto" al fine di consentire al Comune di Tolentino l'apertura delle buste con un unico software con l'obiettivo di uniformare le procedure. La chiave di decriptazione dovrà essere conservata a cura dell'interessato e dovrà essere inviata **con separata pec alla stazione appaltante dalle ore .... alle ore .....**del giorno **.....**
L'importo offerto dovrà essere in ribasso rispetto alla base di gara, e dovrà essere espresso in cifre e in lettere. In caso di disparità, prevale l'importo in lettere.

8. SVOLGIMENTO DELLA SELEZIONE

Il giorno **.....** alle ore .....presso la sede del Comune di Tolentino – Galleria Europa n. 8 - Tolentino, dopo aver verificato il rispetto del termine perentorio di ricezione delle offerte e delle chiavi, si procederà in seduta pubblica all'apertura dei file ricevuti secondo le seguenti modalità:

1) verranno aperti e verificati tutti i file inviati dai concorrenti contenenti la domanda di partecipazione e le autocertificazioni, verificandone la regolarità formale;
2) completata l'operazione indicata al punto 1) si procederà, per i concorrenti ammessi, con l'apertura dei file contenenti l'offerta economica previa decriptazione.

Le informazioni circa l'esito della selezione saranno pubblicate sul sito istituzionale del Comune, cui si invitano gli interessati a fare riferimento.

9. ALTRE SPECIFICHE RELATIVE ALLA PROCEDURA DI SELEZIONE

Il Comune di Tolentino si riserva di procedere all'affidamento del servizio anche in presenza di una sola offerta valida pervenuta. Si riserva inoltre di sospendere, modificare o annullare la procedura del presente avviso se nessuna offerta risulti conveniente o idonea in relazione all'oggetto del contratto.

10. FORMA DEI CONTRATTO

Ai sensi dell'art. 32, comma 14, D.Lgs. n. 50/2016, il contratto, essendo di importo inferiore ad € 40.000,00, verrà stipulato mediante scrittura privata.

11. PAGAMENTI

Il corrispettivo delle prestazioni verrà liquidato al professionista affidatario, al termine di ciascuna annualità, a seguito di presentazione della fattura. Il pagamento sarà effettuato entro 30 giorni dalla data di ricevimento della fattura medesima.

12. INFORMAZIONI SULLA PRIVACY

I dati richiesti sono raccolti per le finalità inerenti al presente avviso. Il conferimento dei dati richiesti ha natura obbligatoria. I dati acquisiti nelle diverse fasi procedurali vengono trattati nel rispetto della normativa vigente ed in particolare al Regolamento Generale sulla Protezione dei Dati (GDPR), (UE) n. 2016/679.

Tolentino li …….

Il Responsabile del Procedimento
Ing. Katiuscia Faraoni

ALLEGATI
- Allegato A – Modello Domanda di partecipazione e autocertificazione
- Allegato B – Modello Offerta Economica

Allegato A – DOMANDA

Modello libero professionista

OGGETTO: PROCEDURA COMPARATIVA PER L'AFFIDAMENTO DELL'INCARICO DI MEDICO COMPERETENTE AI SENSI DEL D.LGS. 09/04/2008, N. 81.

Il sottoscritto …… nato a …….. il …….. in qualità di libero professionista con studio in …… Via …….. n..... tel …….. visto l'avviso pubblico del ……..

CHIEDE

di essere ammesso alla procedura comparativa per l'affidamento dell'incarico di "medico competente" ai sensi del D.Lgs. 09.04.2008, n. 81.

A tal fine, consapevole che "*Le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi nei casi previsti dalla Legge sono puniti ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia…*" (art. 76 D.P.R. 28.12.2000 n. 445) e che "*fermo restando quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera*" (art. 75 D.P.R. 28.12.2000 n. 445).

DICHIARA

Ai sensi degli articoli 46 e 47 della predetta normativa:

1. Di non incorrere nelle cause di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs. n. 50/2016 smi o di situazioni di incapacità a contrarre con la P.A. compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'art. 14 del D. Lgs. n. 81/2008 ed il divieto di cui all'art. 53 c. 16 ter del D.Lgs. n. 165/2001;
2. Di possedere il seguente titolo previsto all'art. 38 del D. Lgs. 81/2008 …….. ……..;
3. Di essere iscritto nel registro della C.C.I.A.A. con il numero di iscrizione …….. ovvero di essere iscritto presso l'ordine dei medici di ……..;
4. Di essere iscritto all'elenco nazionale dei medici competenti in materia di tutela e sicurezza sui luoghi di lavoro di cui al D.M. 04.03.2009;
5. Di possedere idonea copertura assicurativa contro i rischi professionali;
6. Di essere in regola con i Crediti ECM di cui all'art. 38, comma 3 del D.Lgs. n.81/2008 e s.m.i., per il corrente triennio
7. Di aver eseguito servizi di sorveglianza sanitaria, ai sensi del D. Lgs. n.81/2008 e s.m.i., nel quinquennio 2014-2018.

DICHIARA INOLTRE

- Di disporre di locale adibito ad ambulatorio sito in ..... ove all'occorrenza

effettuare le visite e provvedere alla tenuta temporanea della documentazione sanitaria dei dipendenti, posto in immobile conforme alle vigenti disposizioni in materia e sito nel territorio del Comune di Tolentino, per tutta la durata dell'incarico.

IN ALTERNATIVA

Di impegnarsi, in caso di affidamento del servizio, ad avere la disponibilità i locale adibito ad ambulatorio ove all'occorrenza effettuare le visite e provvedere alla tenuta temporanea della documentazione sanitaria dei dipendenti, posto in immobile conforme alle vigenti disposizioni in materia e sito nel territorio del Comune di Tolentino, per tutta la durata dell'incarico.

- Di accettare integralmente le condizioni previste nell'avviso in argomento.
- Di impegnarsi, in caso di aggiudicazione, ad assumere tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge 13 agosto 2010, n. 136 e s.m.i.;
- che la PEC alla quale indirizzare ogni notizia o comunicazione relativa alla presente procedura è: .....

Data Firma

N.B. Alla domanda deve essere allegato un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.

Modello società

OGGETTO: PROCEDURA COMPARATIVA PER L'AFFIDAMENTO DELL'INCARICO DI MEDICO COMPERETENTE AI SENSI DEL D.LGS. 09.04.2008, N. 81.

Il sottoscritto ……. nato a …….. il …….. in qualità di Legale rappresentante della ditta ……..
……..
……..
con sede in …….. Via …… n..... tel …….. Partita IVA. ……
visto l'avviso pubblico del ……..

CHIEDE

di essere ammesso alla procedura comparativa per l'affidamento dell'incarico di "medico competente" ai sensi del D.Lgs. 09.04.2008, n. 81.

A tal fine, consapevole che "*Le dichiarazioni mendaci, la falsità negli atti e l'uso di atti falsi nei casi previsti dalla Legge sono puniti ai sensi del Codice Penale e delle leggi speciali in materia…*" (art. 76 D.P.R. 28.12.2000 n. 445) e che "*fermo restando quanto previsto dall'art. 76 del D.P.R. 28.12.2000 n. 445, qualora dal controllo emerga la non veridicità del contenuto della dichiarazione, il dichiarante decade dai benefici eventualmente conseguiti dal provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera*" (art. 75 D.P.R. 28.12.2000 n. 445).

DICHIARA

il soggetto responsabile delle attività, in possesso dei requisiti prescritti è designato nel dott.: ……
(riportare tutti i dati anagrafici e professionali del soggetto responsabile indicato).

Ai sensi degli articoli 46 e 47 della predetta normativa:

1. Di non incorrere nelle cause di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs. n. 50/2016 smi o di situazioni di incapacità a contrarre con la P.A. compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'art. 14 del D.Lgs. n. 81/2008 ed il divieto di cui all'art. 53 c. 16 ter del D.Lgs. n. 165/2001;
2. Di essere iscritto nel registro della C.C.I.A.A. con il numero di iscrizione ……..
3. Di aver eseguito servizi di sorveglianza sanitaria, ai sensi del D.Lgs. n.81/2008 e s.m.i., nel quinquennio 2014-2018.

DICHIARA INOLTRE

- Di disporre di locale adibito ad ambulatorio ove all'occorrenza effettuare le visite e provvedere alla tenuta temporanea della documentazione sanitaria dei dipendenti, posto in immobile conforme alle vigenti disposizioni in materia e sito nel territorio del Comune di Tolentino, per tutta la durata dell'incarico.

IN ALTERNATIVA

Di impegnarsi, in caso di affidamento del servizio, ad avere la disponibilità i locale adibito ad ambulatorio ove all'occorrenza effettuare le visite e provvedere alla tenuta temporanea della documentazione sanitaria dei dipendenti, posto in immobile conforme alle vigenti disposizioni in materia e sito nel territorio del Comune di Tolentino, per tutta la durata dell'incarico.

- Di accettare integralmente le condizioni previste nell'avviso in argomento.
- Di impegnarsi, in caso di aggiudicazione, ad assumere tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla legge 13 agosto 2010, n. 136 e s.m.i.;
- che la PEC alla quale indirizzare ogni notizia o comunicazione relativa alla presente procedura è: .....

Data Firma

N.B. Alla domanda deve essere allegato un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.

Modello medico indicato dalla società

OGGETTO: PROCEDURA COMPARATIVA PER L'AFFIDAMENTO DELL'INCARICO DI MEDICO COMPERETENTE AI SENSI DEL D.LGS. 09.04.2008, N. 81.

Il sottoscritto ……. nato a …….. il …….. in qualità di medico designato per lo svolgimento del servizio dalla società ….....
….....
….....

DICHIARA

Ai sensi degli articoli 46 e 47 della predetta normativa:

1. Di non incorrere nelle cause di esclusione di cui all'art. 80 del D.Lgs. n. 50/2016 smi o di situazioni di incapacità a contrarre con la P.A. compresi i provvedimenti interdittivi di cui all'art. 14 del D.Lgs. n. 81/2008 ed il divieto di cui all'art. 53 c. 16 ter del D.Lgs. n. 165/2001;
2. Di possedere il seguente titolo previsto all'art. 38 del D. Lgs. 81/2008 ….....
   ….....
3. Di essere iscritto presso l'ordine dei medici di ….....
4. Di essere iscritto all'elenco nazionale dei medici competenti in materia di tutela e sicurezza sui luoghi di lavoro di cui al D.M. 04.03.2009.
5. Di essere in regola con i Crediti ECM di cui all'art. 38, comma 3 del D.Lgs. n.81/2008 e s.m.i., per il corrente triennio
6. Di possedere idonea copertura assicurativa contro i rischi professionali;
7. Di aver eseguito servizi di sorveglianza sanitaria, ai sensi del D.Lgs. n.81/2008 e s.m.i nel quinquennio 2014-2018.

Data Firma

N.B. Alla domanda deve essere allegato un documento di identità del sottoscrittore in corso di validità.

Allegato B – OFFERTA ECONOMICA

OGGETTO: PROCEDURA COMPARATIVA PER L'AFFIDAMENTO DELL'INCARICO DI MEDICO COMPERETENTE AI SENSI DEL D. LGS. 09.04.2008, N. 81.

Il sottoscritto …….....……
nato a …….....……..... il …….....
in qualità di libero professionista / Legale rappresentante della ditta …....
.....
con sede in ……..... Via …… n.....
Partita IVA. ……

DICHIARA

di poter svolgere il servizio di medico competente di cui all'avviso pubblico del …....……
a fronte di un compenso complessivo - al netto dell'IVA - riferito all'intera durata del contratto di:

€ ……. *(in cifre)*	€ ……. *(in lettere)*

Data Firma

……..

Pareri rilasciati ai sensi dell'art. 147-bis del TUEL:

- di regolarità tecnica e correttezza dell'azione amministrativa: **favorevole**

IL RESPONSABILE DELL'AREA

F.to Ing. Katiuscia Faraoni

- di regolarità contabile:

IL RESPONSABILE DELL'AREA RAGIONERIA

F.to Dott. Paolo Bini

Atto assunto ai sensi dell'art. 107 del TUEL.

IL FUNZIONARIO ADDETTO AL SERVIZIO

F.to Ing. Katiuscia Faraoni

IL RESPONSABILE DELL'AREA

F.to Ing. Katiuscia Faraoni

VISTO PER LA COPERTURA FINANZIARIA

Si attesta:

La copertura della spesa: capitolo 120 per il triennio 2019 - 2020 - 2021 .

Tolentino li 16-04-2019

IL RESPONSABILE DELL'AREA RAGIONERIA

F.to Dott. Paolo Bini

La presente determinazione è esecutiva dal **16-04-2019**

La presente è copia conforme all'originale.

Tolentino li 17-04-2019

IL RESPONSABILE DELL'AREA SEGRETERIA
F.to Dott. Pier Carlo Guglielmi

*****

La presente determinazione viene da oggi pubblicata all'Albo Pretorio di questo Comune per un periodo di quindici giorni.

Tolentino li 17-04-2019

F.to IL MESSO COMUNALE