



AVVISO PUBBLICO

Indagine di mercato ai sensi dell'art. 125, comma 11, del Decreto legislativo 163/2006 e dell'art. 8, comma 1, punti 20 e 26, e degli artt. 12 e 13 lettera a) del Regolamento per i lavori, servizi e forniture in economia dell'Ente, finalizzata all'affidamento diretto del: Servizio annuale di Medico Competente, per lo svolgimento dei compiti previsti dal D.Lgs. 81/2008 e ss.mm.ii. e dal D.Lgs. 230/95 e ss.mm.ii., per la effettuazione della sorveglianza sanitaria del personale e per la effettuazione della sorveglianza medica del personale professionalmente esposto a radiazioni ionizzanti, di categoria B, per la sede del Centro di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione, sita in Via Ardeatina 546, Roma

CIG: Z3516B927F

Il Centro di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione del CREA (Ente Pubblico di Ricerca) sito in Via Ardeatina 546, Roma, rende noto che intende procedere ad un'indagine di mercato finalizzata ad individuare il miglior preventivo di spesa per l'affidamento del Servizio annuale - Medico Competente del Centro medesimo.

Possono partecipare alla presente indagine di mercato, i soggetti/ditte interessati, in possesso dei seguenti requisiti generali:

- insussistenza delle cause di esclusione previste dall'art. 38 del D.Lgs. 12 aprile 2006, n. 163 e successive disposizioni di cui al Regolamento di Attuazione del Codice dei contratti Pubblici DPR 207/2010;
- iscrizione alla Camera di Commercio Industria e Artigianato per l'attività in cui rientra la prestazione in oggetto (nel caso di Società);
- iscrizione negli appositi albi previsti dai vigenti ordinamenti professionali;

A tal fine dovrà essere allegata al preventivo apposita DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA SEMPLIFICATA (All. 1), debitamente compilata e sottoscritta dal legale rappresentante dell'operatore economico concorrente, con allegata la copia fotostatica di un documento di identità del sottoscrittore o sottoscritta da un procuratore del legale rappresentante ed in tal caso va allegata la relativa procura.
In mancanza della suddetta autodichiarazione dei requisiti il preventivo non sarà preso in considerazione.

MODALITA DI AFFIDAMENTO

L'affidamento del suddetto servizio avverrà ai sensi dell'art. 125, comma 11, del Decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163 e dell'art. 8 co. 1 punti 20 e 26, e degli artt. 12 e 13 a, del Regolamento per i lavori, servizi e forniture in economia dell'Ente, previo esperimento di un'indagine di mercato, al fine di poter reperire la migliore offerta per l'acquisizione del servizio richiesto. La presentazione dell'offerta, inoltre, non comporterà alcun diritto o aspettativa ad ottenere l'affidamento del servizio.

In particolare il Centro si riserva, in ogni caso e in qualsiasi momento, la facoltà di sospendere, interrompere, annullare, modificare o cessare definitivamente, a proprio insindacabile giudizio, la presente indagine di mercato senza che gli interessati alla medesima possano esercitare nei suoi confronti alcuna pretesa a titolo risarcitorio o di indennizzo.

Non sarà redatta alcuna graduatoria delle offerte pervenute, né sarà attribuito alcun punteggio alle stesse.

Si procederà all'affidamento del servizio in base al criterio del prezzo più basso, secondo quanto previsto dall'art. 82 del D. lgs 163/2006 e dall'art. 13, comma 1, lettera a), del Regolamento per i lavori, servizi e forniture in economia dell'Ente.

SEDE LEGALE
Via Nazionale, 82 - 00184 Roma

CENTRO DI RICERCA PER GLI ALIMENTI E LA NUTRIZIONE
Via Ardeatina, 546 - 00178 Roma
T +39 06 514941 **F** +39 06 51494550
@ nut@crea.gov.it **W** www.crea.gov.it
C.F. 97231970589 **P.I.** 08183101008

Pertanto gli operatori economici concorrenti dovranno formulare una percentuale di ribasso sugli importi di spesa presunti, sotto elencati.

OGGETTO DEL SERVIZIO

L'incarico di Medico Competente dovrà essere espletato conformemente alla normativa di riferimento (D.lgs 81/2008 e ss.mm.ii., D.Lgs. 230/95 e ss.mm.ii.), con le seguenti modalità:

- Svolgimento in qualità di medico competente di tutte le attività indicate nel D.lgs 81/2008 e ss.mm.ii. ed in particolare negli artt. 25 "Obblighi del medico competente" e 39 e segg.;
- Svolgimento in qualità di medico competente, presso il consultorio della sede del Centro, secondo i protocolli sanitari del Centro medesimo attualmente in vigore (o eventualmente, ove necessario, da integrare/modificare), dell'attività di sorveglianza sanitaria per il personale esposto a rischio chimico, cancerogeno, biologico e VDT, e sorveglianza medica, per il personale esposto a radiazioni ionizzanti di categoria B (art. 41 e segg. D.Lgs. 81/2008 e ss.mm.ii. e art. 83 co. 2 del D.Lgs. n. 230/1995 e ss.mm.ii.);
- Gestione del Piano di Sorveglianza Sanitaria e Funzione di coordinamento;
- Svolgimento dei corsi di formazione specifica al Primo Soccorso per gli incaricati delle squadre di emergenza.

La sede del Centro di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione del CREA sita in Via Ardeatina, 546 – 00178 Roma, avente uffici e laboratori, ha attualmente il seguente personale (suscettibile di variazioni);

- n. 111 dipendenti a tempo indeterminato;
- n. 32 dipendenti a tempo determinato;
- n. 15 co.co.co.;
- n. 1 Assegno di Ricerca;
- n. 2 Somministrazione Lavoro.

Il suddetto personale, in relazione alla propria mansione, utilizza videotermini, agenti chimici, agenti cancerogeni, agenti biologici, materiale radioattivo all'interno dei relativi laboratori.

REQUISITI SPECIFICI E COMPETENZE

I requisiti del Medico Competente (MC) sono , oltre a quelli previsti dall'art. 38 del D.Lgs n. 81/2008 e ss.mm.ii., i seguenti:

Competenze:

- ✓ Aver già rivestito l'incarico di Medico Competente presso strutture pubbliche o private dotate di laboratori chimici e biologici per almeno un quinquennio;
- ✓ Essere in possesso dei requisiti necessari per la tenuta dei corsi di formazione specifica in materia di primo soccorso per gli incaricati della squadra di primo soccorso;
- ✓ Essere in possesso anche del titolo di Medico Autorizzato, ai fini dell'espletamento delle attività inerenti alla Sorveglianza Medica ed alla Sorveglianza Medica Eccezionale in caso di contaminazione o di superamento dei limiti di esposizione (art. 91 del D.Lgs. n. 230/1995) e la consulenza al datore di lavoro in caso di esposizioni accidentali o di emergenza del personale ivi operante (art. 89, comma 1d, D.Lgs. n. 230/1995).

Non saranno prese in considerazione offerte non corredate da idonea documentazione attestante il possesso dei requisiti e competenze suddetti.

Gli interessati, dovranno predisporre l'offerta debitamente sottoscritta e redatta secondo fac-simile allegato al presente avviso (allegato 2).

IMPORTO PRESUNTO COMPLESSIVO DEL SERVIZIO

Il compenso totale presunto per lo svolgimento delle attività inerenti il servizio in parola è determinato in complessivi euro 19.200,00/anno comprensivo di imposte ed oneri

La suddetta spesa presunta complessiva è così ripartita:

- Incarico Medico Competente con svolgimento delle attività previste (per il MC) dal D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii. e dal D.Lgs. 230/95 e ss.mm.ii.. - svolgimento dei corsi di formazione specifica al Primo Soccorso per gli incaricati delle squadre di emergenza	Euro 3.200,00 (tremiladuecento/00) /anno comprensivi di imposte ed oneri
Sorveglianza Sanitaria e sorveglianza medica D.Lgs.81/08 e ss.mm.ii.	Euro 16.000,00 (sedicimila/00) (presunti)/anno comprensivi di imposte e oneri*

L'importo della sorveglianza sanitaria e sorveglianza medica è presunto, in quanto suscettibile di variazioni a seconda del numero di lavoratori che il medico competente valuterà di dover includere o escludere dalla sorveglianza, o di dover sottoporre ad ulteriori accertamenti specialistici, in relazione alle possibili variazioni di mansioni o a seconda dell'instaurazione o cessazione di rapporti di lavoro;

La sorveglianza sanitaria e la sorveglianza medica comprendono visite ed accertamenti (da eseguirsi anche mediante medici specialisti debitamente titolati), che dovranno essere effettuati con le seguenti tariffe (comprehensive di imposte ed oneri):

- Visite mediche (incluse visite preventive, periodiche, in occasione di cambio di mansione o di cessazione del rapporto di lavoro o su richiesta del lavoratore, visite con giudizio di idoneità e cartella sanitaria, visite di radioprotezione categoria B): € 50,00/cad.
- Accertamenti sanitari complementari:
 - Elettrocardiogramma € 24,00/cad.
 - Spirometrie € 25,00/cad.
 - Audiometrie € 21,00/cad.
 - Visite oculistiche € 40,00/cad.
 - Esami ematochimici:
 - Emocromo € 16,00/cad.
 - Urine € 2,40/cad.
 - Glicemia € 2,40/cad.
 - Creatininemia € 2,40/cad.
 - Gamma GT € 2,80/cad.
 - Transaminasi GOT € 2,80/cad.
 - Transaminasi GPT € 2,80/cad.
 - Protidemia € 4,00/cad.
 - Protidogramma € 8,00/cad.
 - Monitoraggio biologico:
 - Alcol metilico € 30,00/cad.
 - 2-5 esandione € 30,00/cad.
 - Triclorometano € 30,00/cad.
 - AcTT muconico € 30,00/cad.
 - Cr. € 30,00/cad.

DURATA

La durata del servizio è annuale con decorrenza dal 1 gennaio 2016.

RECESSO

Rimane ferma la possibilità di recesso in qualunque momento da parte del Centro, a suo insindacabile giudizio, previo pagamento delle sole ed eventuali prestazioni effettuate. In caso di gravi disservizi, il Centro procederà a rescindere il contratto.

CONTRATTO

Sarà redatto contratto con firma elettronica, sottoposto a imposta di bollo.

PAGAMENTI

I pagamenti saranno effettuati nel seguente modo:

- ✓ Incarico di Medico Competente: fatturazione quadrimestrale posticipata di pari importo;
- ✓ Sorveglianza sanitaria e Sorveglianza medica: fatturazione posticipata ad effettuazione di tutte le visite previste e quindi ad emissione dei giudizi di idoneità alla mansione.

FATTURAZIONE ELETTRONICA

Le fatture dovranno essere emesse in formato elettronico, secondo il formato di cui all'allegato A del D.M. n. 55/2013, e trasmesse attraverso il Sistema di Interscambio (S.d.I.) gestito dall'Agenzia delle Entrate. A tal riguardo, si comunica che il **Codice Univoco Ufficio** relativo al Centro di ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione del CREA, che va utilizzato ai fini dell'invio della fattura in formato elettronico, è: **4H9XDV**.

SOPRALLUOGO

E' previsto, a pena di esclusione dalla presente indagine, un sopralluogo obbligatorio, da parte del legale rappresentante/professionista, munito di apposita documentazione comprovante la sua figura e di fotocopia del documento di identità, o di un suo dipendente delegato, munito di apposita delega a firma del legale rappresentante e di fotocopia del documento di identità, per prendere visione dei luoghi e dei locali siti in Roma, via Ardeatina n. 546, dove si svolgerà il servizio in oggetto e di ogni eventuale ulteriore circostanza atta alla migliore formulazione del preventivo. A tal fine sarà consegnato al concorrente apposito documento attestante l'avvenuto sopralluogo che dovrà essere inserito nella documentazione.

Per fissare l'appuntamento contattare il Dott. Edoardo Murgo tel. 06-51494515

TERMINI DI PRESENTAZIONE DELL'OFFERTA

L'offerta, debitamente sottoscritta e redatta secondo il fac-simile allegato al presente avviso (Allegato 2), dovrà pervenire **entro e non oltre le ore 10:00 del giorno 16 novembre 2015**, in busta chiusa e sigillata con la dicitura: "indagine di mercato finalizzata all'affidamento diretto del Servizio Medico Competente" al seguente indirizzo: **Centro di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione – Ufficio Protocollo – Via Ardeatina 546, 00178 ROMA**. Al fine di accertare il rispetto del termine farà fede unicamente la data di ricezione apposta sul plico dal personale dell'ufficio protocollo del Centro.

All'interno della busta suindicata dovranno trovarsi:

- Documentazione attestante i requisiti specifici richiesti
- Attestazione di avvenuto sopralluogo
- Autodichiarazione sostitutiva semplificata (all. 1)
- Preventivo formulato secondo il modello allegato (all. 2)

TRATTAMENTO DEI DATI

Ai sensi del D.Lgs 30.06.2003 n. 196 e s.m.i. "Codice in materia di protezione dei dati personali" il trattamento dei dati personali dei soggetti proponenti è finalizzato esclusivamente alla presente indagine di mercato e all'eventuale successivo affidamento del servizio e sarà effettuato con modalità e strumenti idonei a garantire la sicurezza e la riservatezza dei proponenti. I dati potranno essere comunicati o portati a conoscenza di responsabili o incaricati o di dipendenti coinvolti a vario titolo con l'incarico professionale affidato o da affidare. Ai proponenti sono riconosciuti i diritti di cui all'art. 7 del D. lgs. n. 196/2003.

Il titolare del trattamento dei dati è il CREA con sede in Via Nazionale 82 Roma nella persona del legale rappresentante, mentre l'elenco nominativo dei responsabili può essere richiesto al seguente indirizzo e-mail: direzioneaffarigiuridici@entecra.it.

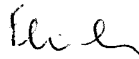
RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO E RICHIESTA DI INFORMAZIONI

Il Responsabile del procedimento è il dott. Federico Tribulato. Per eventuali informazioni e/o chiarimenti è possibile presentare richieste scritte al seguente indirizzo e-mail: federico.tribulato@entecra.it o tel. 06.51494531.

PUBBLICAZIONE

Il presente avviso è reso pubblico mediante pubblicazione per 20 (venti) giorni consecutivi sul sito internet istituzionale dell'Ente all'indirizzo: www.entecra.it nella sezione **gare e appalti**.

Il Direttore Incaricato
(Dott.ssa Elena Urban)



DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA SEMPLIFICATA

Spett.le CRA-NUT
Centro di ricerca
per gli Alimenti e la Nutrizione
Via Ardeatina n. 546
00178 Roma

CODICE CIG: _____

CODICE CUP (eventuale): _____

OGGETTO: AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO/FORNITURA DI _____

Il sottoscritto _____ (nome, cognome, c.f., data, luogo di nascita,) nella
 qualità di _____ (titolare, legale rappresentante, procuratore,)
 dell'impresa (ove esistente) _____ con sede legale in
 _____ via _____ partita Iva
 _____, CF _____

n° tel _____ fax _____, e-mail _____

PEC _____;

ai sensi degli artt. 46 e 47 del D.P.R. 445/2000 s.m.i, consapevole che la dichiarazione mendace o
 contenente dati non più rispondenti a verità comporta l'applicazione delle sanzioni penali previste
 dall' art. 76 dello stesso D.P.R. 445/2000

D I C H I A R A

a) che l'impresa/il professionista _____ è
 iscritta/o nella sezione ordinaria/speciale del registro delle imprese presso la C.C.I.A.A /Albo
 /Ordine etc. di _____ al n. _____ in data _____ per la
 seguente attività: _____;

che le persone delegate a rappresentare legalmente l'impresa sono:

- (nome e cognome) _____ (luogo e data di nascita) _____ (residenza) _____ (carica) _____
- (nome e cognome) _____ (luogo e data di nascita) _____ (residenza) _____ (carica) _____

b) che non esistono nei confronti dell'impresa e di tutti i suoi rappresentanti cause di esclusione dalla gara per l'affidamento di appalti pubblici previste dall'art. 38 co. 1 del D.lgs n. 163/06 ed in particolare quelle previste dalle lett. a), b), c), d), e), f), g), h), i), l), m), (per lavori m-bis); m-ter); m-quater;

c) che l'impresa mantiene le seguenti posizioni previdenziali ed assicurative:

INPS : sede di _____, matricola n. _____
(indicare gli uffici competenti, relativamente al luogo ove ha sede legale la società)

INAIL: sede di _____, Cod. Ditta n. _____
(indicare gli uffici competenti, relativamente al luogo ove ha sede legale la società)

(nel caso di servizi) che le persone che verranno adibite allo svolgimento dei servizi sono:

n. addetti |____|

..... sede di _____, n. _____

Che il **CONTRATTO APPLICATO** è il seguente: _____

In caso di contratto Edilizia:

CASSA EDILE sede di _____ n. iscrizione _____

e che l'impresa stessa è in regola con i versamenti ai predetti enti;

d) che l'impresa /professionista è iscritta/o al seguente Ufficio dell'Agenzia delle Entrate

_____;

e) di essere informato che, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 13 D.Lgs. n. 196 del 30/06/2003, i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa e per gli eventuali procedimenti amministrativi e giurisdizionali conseguenti; ne autorizza la comunicazione esclusivamente ai funzionari e agli incaricati interni ed esterni della stazione appaltante ed agli eventuali controinteressati ai predetti procedimenti, che ne faranno richiesta motivata ai sensi della normativa vigente ed in particolare della L. n. 241/1990.

f) di assumere gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della L. 136/2010 e s.m.i.. e che

(cancellare la frase che non interessa)

- ai sensi della legge 136/2010, il conto corrente dedicato su cui effettuare il pagamento del corrispettivo contrattuale è presso la Banca _____, Ag _____ di _____ codice IBAN _____ e che le persone delegate ad operare su tale conto sono:

COGNOME	NOME	CODICE FISCALE

ovvero

- il sottoscritto si impegna a comunicare, ai sensi della legge 136/2010, gli estremi del conto corrente dedicato alle commesse pubbliche per tutti i movimenti finanziari relativi al presente appalto, nonché le generalità ed il codice fiscale delle persone delegate ad operare sullo stesso.

L'Impresa chiede che qualsiasi comunicazione venga inviata al Sig. _____;

tel. _____; fax. _____, e-mail _____

Data, _____

Timbro della società a firma del dichiarante

(titolare o Legale Rappresentante Impresa)

(firma leggibile e per esteso)

.....

N.B. La dichiarazione deve essere corredata da fotocopia, non autenticata, di documento di identità del sottoscrittore, in corso di validità.

Avvertenze:

La presente dichiarazione va sottoscritta dal titolare, legale rappresentante della Società o persona autorizzata ad impegnare la stessa mediante delega, o procura da allegare contestualmente in originale, copia fotostatica autenticata da notaio oppure, in copia semplice ex art. 19 D.P.R. 445/2000, e presentata unitamente a fotocopia semplice di valido documento di identità del sottoscrittore ai sensi dell'art. 38 co.3 del D.P.R. n° 445/2000.

Nel caso la procura sia prodotta in copia semplice, la medesima deve essere corredata da dichiarazione del procuratore sottoscritta in forma semplice, attestante che si tratta di copia conforme all'originale accompagnata a pena di esclusione da fotocopia di un valido documento di identità del sottoscrittore.

Concorrenti stabiliti in altri Stati aderenti all'Unione Europea.

Per i concorrenti stabiliti in altri Stati aderenti all'Unione Europea l'esistenza dei requisiti prescritti per la partecipazione delle imprese italiane è accertata in base alla documentazione prodotta secondo le normative vigenti nei rispettivi paesi.

Le autocertificazioni, le certificazioni, i documenti e l'offerta devono essere redatti in lingua italiana o corredati da traduzione giurata

SCHEDA ECONOMICA

CIG: Z3516B927F

OGGETTO: Indagine di mercato ai sensi dell'art. 125, comma 11 del Decreto legislativo 12 aprile 2006, n. 163 e dell'art. 8, comma 1, punti 20 e 26, e degli artt. 12 e 13 lettera a) del Regolamento per i lavori, servizi e forniture in economia del Consiglio per la Ricerca in Agricoltura e l'analisi dell'economia agraria finalizzata all'affidamento diretto del servizio di Medico Competente per il Centro di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione del CREA.

**Al CREA – Centro di Ricerca
per gli Alimenti e la Nutrizione
Via Ardeatina 546
00178 Roma**

La società/Il dott. _____ C.F. _____, Partita IVA _____, n° di telefono _____,
n° di fax _____, e-mail _____ iscritto all'Albo Professionale diN°
(nel caso di Società indicare gli estremi di iscrizione alla Camera di Commercio Industria e Artigianato per le attività in
cui rientra la prestazione in oggetto)

OFFRE

per lo svolgimento delle attività inerenti il servizio in oggetto, di seguito indicate :

descrizione attività	Importo presunto di spesa comprensivo di imposte ed oneri
- Incarico Medico Competente con svolgimento delle attività previste (per il MC) dal D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii. e dal D.Lgs. 230/95 e ss.mm.ii.. - svolgimento dei corsi di formazione specifica al Primo Soccorso per gli incaricati delle squadre di emergenza	Euro 3.200,00 (tremiladuecento/00)/anno comprensivi di imposte ed oneri
Sorveglianza sanitaria e sorveglianza medica D.Lgs. 81/08 e ss.mm.ii.	
✓ Visite mediche (incluse visite preventive, periodiche, in occasione di cambio di mansione o di cessazione del rapporto di lavoro o su richiesta del lavoratore, visite con giudizio di idoneità e cartella sanitaria, visite di radioprotezione categoria B):	€ 50,00/cad.
✓ Accertamenti sanitari complementari:	
• Elettrocardiogramma	€ 24,00/cad.
• Spirometrie	€ 25,00/cad.
• Audiometrie	€ 21,00/cad.
• Visite oculistiche	€ 40,00/cad.
• Esami ematochimici:	
Emocromo	€ 16,00/cad.
Urine	€ 2,40/cad.
Glicemia	€ 2,40/cad.
Creatininemia	€ 2,40/cad.
Gamma GT	€ 2,80/cad.
Transaminasi GOT	€ 2,80/cad.
Transaminasi GPT	€ 2,80/cad.
Protidemia	€ 4,00/cad.
Protidogramma	€ 8,00/cad.
• Monitoraggio biologico:	
Alcol metilico	€ 30,00/cad.
2-5 esandione	€ 30,00/cad.
Triclorometano	€ 30,00/cad.
AcTT muconico	€ 30,00/cad.
Cr.	€ 30,00/cad.

la percentuale di sconto unica a valere per ogni voce di spesa suindicata:

Percentuale di sconto	in cifre	in lettere
		

Data.....

Il Titolare
(Timbro e firma leggibile e per esteso)

.....

N.B.:

-allegare fotocopia non autenticata di un documento di identità, in corso di validità, della persona fisica che sottoscrive la presente offerta, come previsto dal D.P.R. n. 445/2000.

- Non è previsto alcun rimborso spese.

- In caso di discordanza tra gli importi espressi in cifre e quelli espressi in lettere prevarrà quello più favorevole per l'Ente.