

DL

Comando Legione Carabinieri "Basilicata"

Servizio Amministrativo - Gestione Finanziaria

Via Appia n. 212 – 85100 Potenza
<mailto:rgbslgdnaf@carabinieri.it>

Nr.1/12-4 di prot

Potenza, 03.09.2014

OGGETTO: Indagine di mercato per la stipula di un accordo di collaborazione a tempo determinato "Medico Autorizzato" per la sorveglianza fisica sugli "artificieri antisabotaggio", appartenenti alla categoria "A" del Comando Legione CC. Basilicata. Anno 2015.

ASP – SERVIZIO SANITARIO REGIONALE BASILICATA
Azienda Sanitaria Locale
Via Torraca

85100 POTENZA

Questo Comando, nel corso dell'anno 2015, potrebbe procedere alla stipula di un accordo di collaborazione a tempo determinato per la disciplina specialistica in oggetto, al fine di sottoporre a nr. 01 visita semestrale per la sorveglianza fisica della protezione contro i rischi derivanti dalle radiazioni ionizzate, gli artificieri antisabotaggio di questo Comando Legione (totale 02 visite anno).

Si prega pertanto codesto Ente di comunicare la propria disponibilità alla prestazione del servizio di cui sopra, individuando un medico Autorizzato, facente parte della propria pianta organica, in possesso dei necessari requisiti professionali, per procedere all'eventuale stipula dell'accordo di collaborazione a tempo determinato; questi dovrà compilare il modello in allegato, indicando altresì l'importo **omnicomprensivo di competenze, indennità e spettanze** (già comprensivo di oneri previdenziali e ritenute fiscali) ed inviarlo **in busta chiusa entro e non oltre il 23 settembre p.v.**, al Servizio Amministrativo, alla Via Appia, 212 in Potenza, avendo cura di riportare sulla busta: "**Offerta Medico Autorizzato – anno 2015**" nonché di certificare con **dichiarazione sostitutiva** (ai sensi del D.P.R. 445/2000):

- (1) il possesso del diploma di laurea in medicina e chirurgia;
- (2) l'abilitazione all'esercizio della professione;
- (3) l'iscrizione nell'elenco nominativo dei Medici Autorizzati istituito presso l'Ispettorato Medico del Lavoro, relativo numero progressivo e, se presenti le limitazioni alle attività in campo sanitario;
- (4) la non conoscenza di procedimenti penali a carico;
- (5) l'assenza di condanne penali e di provvedimenti che riguardano l'applicazione di misure di sicurezza e di prevenzione, di provvedimenti giudiziari ed amministrativi iscritti nel casellario giudiziale e di non essere incorso nel procedimento di cui all'art.75 D.P.R. 309/1990;
- (6) l'assenza di incompatibilità con l'incarico;
- (7) l'autorizzazione al trattamento dei dati personali necessari alla valutazione della candidatura e dell'eventuale successiva gestione del rapporto consulenziale

Dovrà altresì comunicare eventuali titoli di servizio, pubblicazioni e curriculum formativo e professionale.

L'aggiudicazione sarà disposta, con apposito verbale, in favore del professionista che avrà totalizzato il maggior punteggio, in applicazione ai sotto enunciati parametri di valutazione:

- a) TITOLI, ESPERIENZE E CURRICULUM (fino ad un massimo di punti 60);
- b) PREZZO (fino ad un massimo di punti 40).

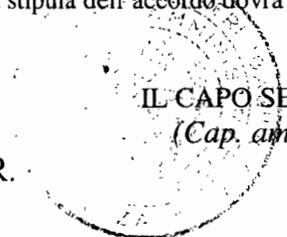
Si precisa che in presenza di offerte a titolo gratuito, accertato il possesso dei titoli minimi accademici e di studio, di servizio e professionali, le offerte a titolo oneroso non saranno valutate.

Questo Comando provvederà a dare comunicazione per iscritto al professionista aggiudicatario, il quale all'esito della verifica del possesso dei requisiti minimi previsti per lo svolgimento della predetta attività, sarà invitato a stipulare l'accordo di collaborazione a tempo determinato. In tal caso dovrà munirsi di polizza assicurativa che copra i rischi derivanti da danni da responsabilità professionale verso terzi e da infortuni subiti a causa ed in occasione dell'attività professionale presso il Comando. L'Amministrazione potrà farsi carico della stipula della polizza assicurativa esclusivamente a favore dei consulenti che offriranno la propria prestazione a titolo gratuito.

Si precisa che la stipula dell'accordo dovrà comunque essere autorizzata dal Comando Superiore.

IL CAPO SERVIZIO AMMINISTRATIVO
(Cap. amm. Mariangela Franchini)

Raccomandata A.R.



Handwritten notes and signature of Giuseppe M...
DIRETTORE...
Giuseppe M...
LUGNO

Al Comando Legione Carabinieri Basilicata

SERVIZIO AMMINISTRATIVO

OFFERTA PER ACCORDO DI COLLABORAZIONE A TEMPO DETERMINATO PER L'INCARICO DI MEDICO AUTORIZZATO IN FAVORE DEL PERSONALE DEL COMANDO LEGIONE CC. BASILICATA DI POTENZA - ANNO 2015.

Il sottoscritto _____, Direttore Generale, rappresentante protempore del _____ (Cod.Fisc./Part.I.V.A.nr. _____), telefono _____ con sede in _____ via _____ nr. _____, presa visione della lettera nr. _____ datata _____ di codesto Comando per accordo di collaborazione a tempo determinato per l'incarico di "medico autorizzato", comunica la disponibilità ad assicurare tale servizio con il dottor _____, facente parte della pianta organica dell'Azienda, per gli importi di seguito riportati in tabella, omnicomprensivi di competenze, indennità e spettanze:

Nr. Lavoratori	Categoria	Prezzo Unitario	Costo Complessivo
Da 1 a 10	A e B	€.	€.
Da 11 a 20	A	€.	€.
Da 11 a 20	B	€.	€.
Da 21 a 30	A	€.	€.
Da 21 a 30	B	€.	€.

Allego alla presente:

- le dichiarazioni sostitutive richieste, ai sensi del D.P.R. 445/2000 e del D.Lgv. 196/2003;

_____, _____

firma
