



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
Sede legale: Via G. Cusmano, 24 – 90141 PALERMO
C.F. e P. I.V.A.: 05841760829

DIREZIONE GENERALE

AVVISO

Richiesta di offerta al ribasso per l'affidamento di n. 1 incarico libero professionale MEDICO AUTORIZZATO previa verifica del possesso dei titoli e valutazione dell'offerta.

Questa Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo deve conferire l'incarico di medico autorizzato ad un professionista esterno, in assenza di uguale figura professionale all'interno dell'azienda, in ordine agli obblighi di legge previsti ai sensi del D.Lgs. 230/95 e ss.mm.ii per il controllo delle unità di personale:

- Personale classificato "A" 40 unità circa dislocato nei Presidi Ospedalieri di questa Azienda.

Articolo 1

Requisiti di ammissione

L'ammissione alla selezione e quindi l'esame della relativa offerta, è riservata ai candidati che, alla data di scadenza del presente AVVISO, siano in possesso dei requisiti di legge necessari per lo svolgimento dell'attività professionale specifica come appresso indicato:

MEDICO AUTORIZZATO

Requisiti specifici di ammissione:

- **iscrizione nell'elenco dei medici autorizzati istituito presso l'Ispettorato Medico Centrale del Lavoro di cui all'art. 88 del D. Lgs 230/95 e all. V del D. Lsg. 241/00;**

Articolo 2

Candidati idonei

L'Ufficio competente dopo aver individuato i candidati idonei, in quanto in possesso del requisito di cui all'art. 1, valuterà l'offerta formulata dagli stessi che dovrà essere contenuta in busta chiusa e allegata alla domanda di ammissione.

Articolo 3

Valutazione dell'offerta

L'offerta contenuta in busta chiusa e allegata alla domanda dovrà essere formulata al maggior ribasso in percentuale sul prezzo base di € 12.637,00, importo annuale liquidato da questa Azienda per le prestazioni effettuate nell'anno 2009 in base al tariffario AIRM 2009.

Il candidato risultato idoneo e che avrà formulato l'offerta più bassa risulterà vincitore dell'incarico.

Articolo 4

Presentazione delle domande

Le domande di ammissione, redatte in carta semplice, dovranno essere indirizzate al Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Palermo Via Giacomo Cusmano n. 24 – 90141 Palermo e pervenire in **busta chiusa entro le ore 12.00 del 10° giorno** successivo alla data di pubblicazione del presente Avviso nell'Albo dell'Azienda e sul sito web aziendale, recando sulla busta la dizione "Conferimento incarico professionale per n. 1 MEDICO AUTORIZZATO", (la domanda dovrà contenere all'interno un'altra busta chiusa nella quale, a sua volta sarà contenuta l'offerta formulata dal candidato con le modalità di cui all'art 3).

Faranno fede la data e l'ora del timbro postale apposto dall'ufficio accettante. Qualora la scadenza prevista coincida con un giorno quale domenica o festività, il termine di presentazione è automaticamente prorogato al primo giorno non festivo successivo. La consegna a mano potrà

avvenire presso l'Ufficio Protocollo dell'Azienda (Via G. Cusmano n. 24.) dal lunedì al venerdì con orario 9.00/14.00 – e Martedì e Giovedì anche dalle ore 14.30/17.30

Nella domanda dovranno essere dichiarati, sotto la propria responsabilità:

- Nome, cognome, luogo, data di nascita e residenza.
- Data e numero di iscrizione nell'elenco dei medici autorizzati .
- Dichiarazione di non avere riportato condanne penali (in caso affermativo indicare quali).
- L'autorizzazione al trattamento dei propri dati personali, ai sensi del D.lgs. 196/2003, finalizzato agli adempimenti connessi con l'espletamento della procedura di selezione.
- L'indirizzo al quale dovranno essere inviate le comunicazioni connesse al presente avviso.

L'Azienda dichiara sin d'ora di non assumere alcuna responsabilità per domande disperse o giunte tardivamente, a causa di inesatte indicazioni di recapito da parte del candidato e per mancata o tardiva comunicazione da parte dell'Azienda stessa, dovuta a inesattezze dell'indirizzo indicato nella domanda o variazioni dello stesso non tempestivamente comunicate.

Articolo 5

Documentazione richiesta

Alla domanda dovrà essere allegata:

- Certificato d'iscrizione nell'elenco dei medici autorizzati o autocertificazione resa ai sensi del D.P.R. 445/2000;

Articolo 6

Nomina e durata dell'incarico

Il candidato risultato vincitore, prima della stipula del contratto, dovrà esibire la certificazione di cui all'art. 5, nel caso in cui abbia, all'atto della presentazione dell'istanza, reso autocertificazione sulla stessa.

L'incarico avrà la durata di anni uno e potrà essere rinnovato.

La liquidazione del compenso verrà effettuata dall'Azienda in rate semestrali, previa presentazione di regolare fattura rilasciata dal sanitario a cui verrà affidato l'incarico, fermo restando che l'IRAP resta a carico dell'ASP di Palermo.

Il presente avviso verrà pubblicato all'Albo aziendale presso la sede legale di via G. Cusmano n. 24 - Palermo e sul sito web aziendale www.ausl6palermo.org. Per eventuali informazioni sarà possibile prendere contatto con il Servizio Affari Generali e Legali – Dr.ssa Flavia Bonanno – tel 0917033456 fax 7033453

ASP PALERMO
Il Direttore Generale
(Dr. SALVATORE CIRIGNOTTA)