



FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA O.N.L.U.S.
Istituto Geriatrico
C.F. 80004470136 R.E.A. 279726



Dasa-Räregister
EN ISO 9001:2008
IQ-0214-05

Modello n. 5

OFFERTA ECONOMICA

N.B.: OGNI PAGINA DEL PRESENTE MODULO DEVE ESSERE CORREDATO DI TIMBRO DELLA SOCIETA' E SIGLA DEL SOGGETTO/I FIRMATARIO/I.

Spett.le
Fondazione Ca' d'Industria Onlus
Via Brambilla 61
22100 Como

OGGETTO: gara europea a procedura aperta per l'affidamento della fornitura di personale a tempo determinato per le esigenze della Fondazione. CIG n. 7023724068.

Il sottoscritto _____, nato a _____, il _____ residente in _____ Provincia o Stato estero _____,
Via _____ n. _____, Codice fiscale _____ in nome del concorrente _____ con sede legale in _____ Provincia _____ Stato _____ Cap. _____ Via _____ n. _____ Codice fiscale _____ - P. IVA _____

preso atto di quanto indicato nel Disciplinare di gara e nel Capitolato Speciale Descrittivo e Prestazionale e ferme le dichiarazioni rese nella domanda di partecipazione,

Timbro della Società e sigla soggetto/i firmatario/i _____



FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA O.N.L.U.S.

Istituto Geriatrico

C.F. 80004470136 R.E.A. 279726



Dasa-Rägister
EN ISO 9001:2008
IQ-0214-05

OFFRE

**per l'appalto relativo alla fornitura di personale a tempo determinato per le esigenze della
Fondazione:**

UN RIBASSO UNICO PERCENTUALE DEL _____ % (in cifre)

(dicasi _____ virgola _____) (in lettere)

sull'importo posto a base di gara relativo alla voce "Tariffa oraria ordinaria omnicomprensiva" (sia contribuzione standard sia contribuzione sostitutiva) da applicare a tutte le posizioni giuridiche/profili professionali così come riportato nella documentazione di gara.

DICHIARA INOLTRE

che, ai sensi dell'art. 95, comma 10 del D. Lgs. n. 50/2016, i costi della sicurezza interni o aziendali ammontano a:

• € _____, _____ (in cifre), (IVA di legge esclusa)

(dicasi _____ virgola _____) (in lettere),

_____, li _____
(luogo, data)

Firma

(timbro e firma leggibile)

N.B.

In caso di raggruppamento temporaneo di concorrenti o consorzio ordinario di concorrenti, non ancora costituiti, ai fini della sottoscrizione in solido dell'offerta, in rappresentanza dei soggetti concorrenti mandanti, la presente offerta viene sottoscritta da tutti i componenti.

Timbro della Società e sigla soggetto/i firmatario/i _____

Pagina 2 di 2

Sedi di accoglienza: **R.S.A.** COMO - Via Brambilla, 61 Tel. 031/29.71 - Via Varesina, 118/A Tel. 031/52.33.85 -
"Le Camelie" Via Bignanico, 20 Tel. 031/33.81.711 **RESIDENZA** "Villa Celesia" - Via Bignanico, 20/a Tel.
031/33.81.711 **CENTRO DIURNO INTEGRATO** COMO - Via Brambilla, 61 Tel. 031/29.71



SCHEDA PER LA FORNITURA DI ADDETTO ALLE PULIZIE

Spett.le
Fondazione Ca' d'Industria Onlus
Via Brambilla 61
22100 Como

SEDI INALI FONDAZIONE	POSIZIONE	VOCE TARIFFA
Sede di Como	35019462/48	311/312
Sede di Rebbio	35057577/96	311/312

Per quanto riguarda la "voce tariffa", si precisa che l'INAIL di Como ha ritenuto di applicare le seguenti percentuali:

- voce tariffa 311 = 23%
- voce tariffa 312 = 77%

CCNL UNEBA

Qualifica: ADDETTO ALLE PULIZIE

Livello: 7°

Numero mensilità: 14 (la 14ma mensilità deve essere erogata come da art. 78 (TEP) del vigente CCNL)

Ore settimanali: 38 (articolate su turni)

Giorni di ferie annuali: 26

Ore annuali ROL: 57,66

per i primi 18 mesi nessuna maturazione
maturazione pari al 50% per i successivi 18 mesi
maturazione pari al 100% dal 37° mese in avanti

Il CCNL UNEBA all'art. 76 prevede l'istituzione di una forma di assistenza sanitaria integrativa per i dipendenti a cui gli Enti contribuiscono con 5 Euro al mese a persona per 14 mensilità.

Il relativo onere sarà a carico della Società aggiudicataria.

Non è previsto alcun integrativo aziendale.

Elementi retributivi		13ma	TFR	magg.	straordinari
Stipendio base	€ 1.085,47	SI	SI	SI	SI
Totale retribuzione mensile	€ 1.085,47				

Maggiorazioni turno	%	Incidenza	
		Ferie e rol	Mens. agg.
Serv. ord. domenicale e/o festivo	15%	NO	NO

Luogo e data

Timbro della Società e sigla soggetto/i firmatario/i



FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA O.N.L.U.S.

Istituto Geriatrico

C.F. 80004470136 R.E.A. 279726



Dasa-Räger
EN ISO 9001:2008
IQ-0214-05

SCHEDA PER LA FORNITURA DI ADDETTO ALLE PULIZIE

Straordinari (come da CCNL)	%
Straordinario diurno	25%
Straordinario diurno festivo	50%

SCHEDA PER LA FORNITURA DI ADDETTO ALLE PULIZIE			
VOCI	CONTRIBUZIONE STANDARD	CONTRIBUZIONE SOSTITUTIVA	
TARIFFA ORARIA ORDINARIA OMNICOMPRESIVA	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
FERIE	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
ORE FESTIVITA' GODUTA	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
FESTIVITA' NON GODUTA	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
SERVIZIO ORDINARIO DOMENICALE E/O FESTIVO 15%	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
STRAORDINARIO DIURNO 25%	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
STRAORDINARIO DIURNO FESTIVO 50%	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa

Firma _____
(timbro e firma leggibile)

per l'Impresa _____

N.B.

In caso di raggruppamento temporaneo di concorrenti o consorzio ordinario di concorrenti, non ancora costituiti, ai fini della sottoscrizione in solido dell'offerta, in rappresentanza dei soggetti concorrenti mandanti, la presente offerta viene sottoscritta da tutti i componenti.

Luogo e data

Timbro della Società e sigla soggetto/i firmatario/i

Pagina 2 di 2

Sedi di accoglienza: **R.S.A.** COMO - Via Brambilla, 61 Tel. 031/29.71 - Via Varesina, 118/A Tel. 031/52.33.85 - "Le Camelie" Via Bignanico, 20 Tel. 031/33.81.711 **CASA ALBERGO** "Villa Celesia" - Via Bignanico, 20/a Tel. 031/33.81.711 **CENTRO DIURNO INTEGRATO** COMO - Via Brambilla, 61 Tel. 031/29.71



SCHEDA PER LA FORNITURA DI AIUTO CUOCO

Spett.le
Fondazione Ca' d'Industria Onlus
Via Brambilla 61
22100 Como

SEDI INAIL FONDAZIONE	POSIZIONE	VOCE TARIFFA
Sede di Como	35019462/48	311/312
Sede Le Camelie/Villa Celesia	06507582/13	311/312

Per quanto riguarda la "voce tariffa", si precisa che l'INAIL di Como ha ritenuto di applicare le seguenti percentuali:

- voce tariffa 311 = 23%
- voce tariffa 312 = 77%

CCNL COMPARTO ENTI LOCALI
Qualifica: AIUTO CUOCO
Livello: B3
Numero mensilità: 13
Ore settimanali: 36
Giorni di ferie annuali: 30
Non è previsto alcun integrativo aziendale

Elementi retributivi		13ma	TFR	magg.	straordinari
Stipendio base	€ 1.519,16	SI	SI	SI	SI
Indennità comparto ris. dec. Indennità comparto bilancio	€ 39,31	NO	SI	NO	NO
Totale retribuzione mensile	€ 1.558,47				

Maggiorazioni turno	%	Incidenza	
		Ferie	13ma
Indennità turno diurno	10%	NO	NO
Indennità turno festivo/diurno	30%	NO	NO

Straordinari (come da CCNL)	%
Straordinario diurno feriale	15%
Straordinario diurno festivo	30%

Luogo e data

Timbro della Società e sigla soggetto/i firmatario/i



FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA O.N.L.U.S.

Istituto Geriatrico

C.F. 80004470136 R.E.A. 279726



Dasa-Rägister

EN ISO 9001:2008
IQ-0214-05

SCHEDA PER LA FORNITURA DI AIUTO CUOCO

SCHEDA PER LA FORNITURA DI AIUTO CUOCO			
VOCI	CONTRIBUZIONE STANDARD	CONTRIBUZIONE SOSTITUTIVA	
TARIFFA ORARIA ORDINARIA OMNICOOMPRESIVA	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
FERIE	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
ORE FESTIVITA' GODUTA	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
FESTIVITA' NON GODUTA	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
MAGGIORAZIONE TURNO DIURNO 10%	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
MAGGIORAZIONE TURNO FESTIVO 30%	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
STRAORDINARIO DIURNO FERIALE 15%	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
STRAORDINARIO DIURNO FESTIVO 30%	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa

Firma _____
(timbro e firma leggibile)

per l'Impresa _____

N.B.

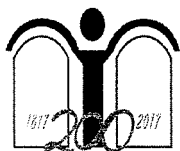
In caso di raggruppamento temporaneo di concorrenti o consorzio ordinario di concorrenti, non ancora costituiti, ai fini della sottoscrizione in solido dell'offerta, in rappresentanza dei soggetti concorrenti mandanti, la presente offerta viene sottoscritta da tutti i componenti.

Luogo e data

Timbro della Società e sigla soggetto/i firmatario/i

Pagina 2 di 2

Sedi di accoglienza: **R.S.A.** COMO - Via Brambilla, 61 Tel. 031/29.71 - Via Varesina, 118/A Tel. 031/52.33.85 - "Le Camelie" Via Bignanico, 20 Tel. 031/33.81.711 **CASA ALBERGO** "Villa Celesia" - Via Bignanico, 20/a Tel. 031/33.81.711 **CENTRO DIURNO INTEGRATO** COMO - Via Brambilla, 61 Tel. 031/29.71



FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA O.N.L.U.S.

Istituto Geriatrico
C.F. 80004470136 R.E.A. 279726



Dasa-Rägister
EN ISO 9001:2008
IQ-0214-05

SCHEDA PER LA FORNITURA DI ANIMATORE

Spett.le
Fondazione Ca' d'Industria Onlus
Via Brambilla 61
22100 Como

SEDI INAIL FONDAZIONE	POSIZIONE	VOCE TARIFFA
Sede di Como	35019462/48	312
Sede di Rebbio	35057577/96	312
Sede Le Camelie/Villa Celesia	06507582/13	312

CCNL COMPARTO ENTI LOCALI

Qualifica: ANIMATORE

Livello: C1

Numero mensilità: 13

Ore settimanali: 36

Giorni di ferie annuali: 30

Non è previsto alcun integrativo aziendale

Elementi retributivi		13ma	TFR	magg.	straordinari
Stipendio base	€ 1.621,18	SI	SI	SI	SI
Indennità comparto ris. dec.	€ 45,80	NO	SI	NO	NO
Indennità comparto bilancio					
Totale retribuzione mensile	€ 1.666,98				

Straordinari (come da CCNL)	%
Straordinario feriale diurno	15%
Straordinario festivo diurno	30%

SCHEDA PER LA FORNITURA DI ANIMATORE			
VOCI	CONTRIBUZIONE STANDARD	CONTRIBUZIONE SOSTITUTIVA	
TARIFFA ORARIA ORDINARIA OMNICOMPRESIVA	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
FERIE	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa

Luogo e data

Timbro della Società e sigla soggetto/i firmatario/i

Pagina 1 di 2

Sedi di accoglienza: **R.S.A.** COMO - Via Brambilla, 61 Tel. 031/29.71 - Via Varesina, 118/A Tel. 031/52.33.85 - "Le Camelie" Via Bignanico, 20 Tel. 031/33.81.711 **CASA ALBERGO** "Villa Celesia" - Via Bignanico, 20/a Tel. 031/33.81.711 **CENTRO DIURNO INTEGRATO** COMO - Via Brambilla, 61 Tel. 031/29.71



FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA O.N.L.U.S.
Istituto Geriatrico
C.F. 80004470136 R.E.A. 279726



SCHEDA PER LA FORNITURA DI ANIMATORE

ORE FESTIVITA' GODUTA	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
STRAORDINARIO FERIALE DIURNO 15%	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
STRAORDINARIO FESTIVO DIURNO 30%	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa

Firma _____
(timbro e firma leggibile)

per l'Impresa _____

N.B.

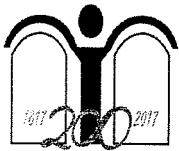
In caso di raggruppamento temporaneo di concorrenti o consorzio ordinario di concorrenti, non ancora costituiti, ai fini della sottoscrizione in solido dell'offerta, in rappresentanza dei soggetti concorrenti mandanti, la presente offerta viene sottoscritta da tutti i componenti.

Luogo e data

Timbro della Società e sigla soggetto/i firmatario/i

Pagina 2 di 2

Sedi di accoglienza: **R.S.A.** COMO - Via Brambilla, 61 Tel. 031/29.71 - Via Varesina, 118/A Tel. 031/52.33.85 - "Le Camelie" Via Bignanico, 20 Tel. 031/33.81.711 **CASA ALBERGO** "Villa Celesia" - Via Bignanico, 20/a Tel. 031/33.81.711 **CENTRO DIURNO INTEGRATO** COMO - Via Brambilla, 61 Tel. 031/29.71



FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA O.N.L.U.S.
Istituto Geriatrico
C.F. 80004470136 R.E.A. 279726



Dasa-Rägister
EN ISO 9001:2008
IQ-0214-05

SCHEDA PER LA FORNITURA DI AUSILIARIO SOCIO-ASSISTENZIALE

Spett.le
Fondazione Ca' d'Industria Onlus
Via Brambilla 61
22100 Como

SEDI INALI FONDAZIONE	POSIZIONE	VOCE TARIFFA
Sede di Como	35019462/48	312
Sede di Rebbio	35057577/96	312
Sede Le Camelie/Villa Celesia	06507582/13	312

CCNL COMPARTO ENTI LOCALI
Qualifica: AUSILIARIO SOCIO ASSISTENZIALE
Livello: B1
Numero mensilità: 13
Ore settimanali: 36 (articolate su turni)
Giorni di ferie annuali: 30
Non è previsto alcun integrativo aziendale

Elementi retributivi		13ma	TFR	magg.	straordinari
Stipendio base	€ 1.437,06	SI	SI	SI	SI
Indennità comparto ris. dec. Indennità comparto bilancio Indennità specifica art. 4	€ 44,69	NO	SI	NO	NO
Totale retribuzione mensile	€ 1.481,75				

Maggiorazioni turno	%	Incidenza	
		Ferie	13ma
Indennità turno diurno	10%	NO	NO
Indennità turno festivo/diurno	30%	NO	NO
Indennità turno notturno	30%	NO	NO
Indennità turno notturno/festivo	50%	NO	NO

Straordinari (come da CCNL)	%
Straordinario diurno feriale	15%
Straordinario diurno festivo	30%
Straordinario notturno feriale	30%
Straordinario notturno festivo	50%

Luogo e data

Timbro della Società e sigla soggetto/i firmatario/i



FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA O.N.L.U.S.
Istituto Geriatrico
C.F. 80004470136 R.E.A. 279726



SCHEDA PER LA FORNITURA DI AUSILIARIO SOCIO-ASSISTENZIALE

SCHEDA PER LA FORNITURA DI AUSILIARIO SOCIO-ASSISTENZIALE			
VOCI	CONTRIBUZIONE STANDARD	CONTRIBUZIONE SOSTITUTIVA	
TARIFFA ORARIA ORDINARIA OMNICOOMPRESIVA	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
FERIE	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
ORE FESTIVITA' GODUTA	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
FESTIVITA' NON GODUTA	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
MAGGIORAZIONE TURNO DIURNO 10%	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
MAGGIORAZIONE TURNO FESTIVO/DIURNO 30%	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
MAGGIORAZIONE TURNO NOTTURNO 30%	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
MAGGIORAZIONE TURNO NOTTURNO/FESTIVO 50%	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
STRAORDINARIO DIURNO FERIALE 15%	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
STRAORDINARIO DIURNO FESTIVO O NOTTURNO FERIALE 30%	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
STRAORDINARIO NOTTURNO FESTIVO 50%	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa

Firma _____
(timbro e firma leggibile)

per l'Impresa _____

N.B.

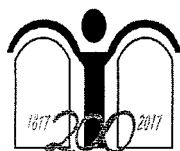
In caso di raggruppamento temporaneo di concorrenti o consorzio ordinario di concorrenti, non ancora costituiti, ai fini della sottoscrizione in solido dell'offerta, in rappresentanza dei soggetti concorrenti mandanti, la presente offerta viene sottoscritta da tutti i componenti.

Luogo e data

Timbro della Società e sigla soggetto/i firmatario/i

Pagina 2 di 2

Sedi di accoglienza: **R.S.A.** COMO - Via Brambilla, 61 Tel. 031/29.71 - Via Varesina, 118/A Tel. 031/52.33.85 - "Le Camelie" Via Bignanico, 20 Tel. 031/33.81.711 **CASA ALBERGO** "Villa Celesia" - Via Bignanico, 20/a Tel. 031/33.81.711 **CENTRO DIURNO INTEGRATO** COMO - Via Brambilla, 61 Tel. 031/29.71



FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA O.N.L.U.S.

Istituto Geriatrico
C.F. 80004470136 R.E.A. 279726



Dasa-Rägister
EN ISO 9001:2008
IQ-0214-05

SCHEDA PER LA FORNITURA DI CUCINIERE/ADETTO SALA DA PRANZO

Spett.le
Fondazione Ca' d'Industria Onlus
Via Brambilla 61
22100 Como

SEDI INAIL FONDAZIONE	POSIZIONE	VOCE TARIFFA
Sede di Como	35019462/48	311/312
Sede Le Camelie/Villa Celesia	06507582/13	311/312

Per quanto riguarda la "voce tariffa", si precisa che l'INAIL di Como ha ritenuto di applicare le seguenti percentuali:

- voce tariffa 311 = 23%
- voce tariffa 312 = 77%

CCNL COMPARTO ENTI LOCALI
Qualifica: CUCINIERE/ADETTO SALA DA PRANZO
Livello: B1
Numero mensilità: 13
Ore settimanali: 36
Giorni di ferie annuali: 30
Non è previsto alcun integrativo aziendale

Elementi retributivi		13ma	TFR	magg.	straordinari
Stipendio base	€ 1.437,06	SI	SI	SI	SI
Indennità comparto ris. dec. Indennità comparto bilancio Indennità specifica art. 4	€ 44,69	NO	SI	NO	NO
Totale retribuzione mensile	€ 1.481,75				

Maggiorazioni turno	%	Incidenza	
		Ferie	13ma
Indennità turno diurno	10%	NO	NO
Indennità turno festivo/diurno	30%	NO	NO

Straordinari (come da CCNL)	%
Straordinario diurno feriale	15%
Straordinario diurno festivo	30%

Luogo e data

Timbro della Società e sigla soggetto/i firmatario/i

Pagina 1 di 2

Sedi di accoglienza: **R.S.A.** COMO - Via Brambilla, 61 Tel. 031/29.71 - Via Varesina, 118/A Tel. 031/52.33.85 -
"Le Camelie" Via Bignanico, 20 Tel. 031/33.81.711 **CASA ALBERGO** "Villa Celesia" - Via Bignanico, 20/a
Tel. 031/33.81.711 **CENTRO DIURNO INTEGRATO** COMO - Via Brambilla, 61 Tel. 031/29.71



FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA O.N.L.U.S.
Istituto Geriatrico
C.F. 80004470136 R.E.A. 279726



Dasa-Rägister
EN ISO 9001:2008
IQ-0214-05

SCHEDA PER LA FORNITURA DI CUCINIERE/ADETTO SALA DA PRANZO

SCHEDA PER LA FORNITURA DI CUCINIERE/ADETTO SALA DA PRANZO			
VOCI	CONTRIBUZIONE STANDARD	CONTRIBUZIONE SOSTITUTIVA	
TARIFFA ORARIA ORDINARIA OMNICOOMPRESIVA	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
FERIE	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
ORE FESTIVITA' GODUTA	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
FESTIVITA' NON GODUTA	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
MAGGIORAZIONE TURNO DIURNO 10%	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
MAGGIORAZIONE TURNO FESTIVO 30%	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
STRAORDINARIO DIURNO FERIALE 15%	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
STRAORDINARIO DIURNO FESTIVO 30%	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa

Firma _____
(timbro e firma leggibile)

per l'Impresa _____

N.B.

In caso di raggruppamento temporaneo di concorrenti o consorzio ordinario di concorrenti, non ancora costituiti, ai fini della sottoscrizione in solido dell'offerta, in rappresentanza dei soggetti concorrenti mandanti, la presente offerta viene sottoscritta da tutti i componenti.

Luogo e data

Timbro della Società e sigla soggetto/i firmatario/i

Pagina 2 di 2

Sedi di accoglienza: **R.S.A.** COMO - Via Brambilla, 61 Tel. 031/29.71 - Via Varesina, 118/A Tel. 031/52.33.85 - "Le Camelie" Via Bignanico, 20 Tel. 031/33.81.711 **CASA ALBERGO** "Villa Celesia" - Via Bignanico, 20/a Tel. 031/33.81.711 **CENTRO DIURNO INTEGRATO** COMO - Via Brambilla, 61 Tel. 031/29.71



FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA O.N.L.U.S.

Istituto Geriatrico

C.F. 80004470136 R.E.A. 279726



Dasa-Rägister

EN ISO 9001:2008
IQ-0214-05

SCHEDA PER LA FORNITURA DI FISIOTERAPISTA

Spett.le
Fondazione Ca' d'Industria Onlus
Via Brambilla 61
22100 Como

SEDI INAIL FONDAZIONE	POSIZIONE	VOCE TARIFFA
Sede di Como	35019462/48	311
Sede di Rebbio	35057577/96	311
Sede Le Camelie/Villa Celesia	06507582/13	311

CCNL COMPARTO SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE

Qualifica: TERAPISTA RIABILITAZIONE (impiegato)

Livello: D

Numero mensilità: 13

Ore settimanali: 36

Giorni di ferie annuali: 30

Non è previsto alcun integrativo aziendale

Elementi retributivi		13ma	TFR	straordinari
Stipendio base	€ 1.769,63	SI	SI	SI
Valore comune inden. Q.P.	€ 71,53	SI	SI	SI
Totale retribuzione mensile	€ 1.841,16			

Straordinari (come da CCNL)	%
Straordinario diurno feriale	15%

SCHEDA PER LA FORNITURA DI FISIOTERAPISTA			
VOCI	CONTRIBUZIONE STANDARD	CONTRIBUZIONE SOSTITUTIVA	
TARIFFA ORARIA ORDINARIA OMNICOOMPRESIVA	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
FERIE	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
ORE FESTIVITA' GODUTA	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa

Luogo e data

Timbro della Società e sigla soggetto/i firmatario/i

Pagina 1 di 2

Sedi di accoglienza: **R.S.A.** COMO - Via Brambilla, 61 Tel. 031/29.71 - Via Varesina, 118/A Tel. 031/52.33.85 - "Le Camelie" Via Bignanico, 20 Tel. 031/33.81.711 **CASA ALBERGO** "Villa Celesia" - Via Bignanico, 20/a Tel. 031/33.81.711 **CENTRO DIURNO INTEGRATO** COMO - Via Brambilla, 61 Tel. 031/29.71



FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA O.N.L.U.S.
Istituto Geriatrico
C.F. 80004470136 R.E.A. 279726



SCHEDA PER LA FORNITURA DI FISIOTERAPISTA

ORE FESTIVITA' NON GODUTE	€	/ora	€	/ora	IVA esclusa
STRAORDINARIO DIURNO FERIALE 15%	€	/ora	€	/ora	IVA esclusa

Firma _____
(timbro e firma leggibile)

per l'Impresa _____

N.B.

In caso di raggruppamento temporaneo di concorrenti o consorzio ordinario di concorrenti, non ancora costituiti, ai fini della sottoscrizione in solido dell'offerta, in rappresentanza dei soggetti concorrenti mandanti, la presente offerta viene sottoscritta da tutti i componenti.

Luogo e data

Timbro della Società e sigla soggetto/i firmatario/i

Pagina 2 di 2

Sedi di accoglienza: **R.S.A.** COMO - Via Brambilla, 61 Tel. 031/29.71 - Via Varesina, 118/A Tel. 031/52.33.85 - "Le Camelie" Via Bignanico, 20 Tel. 031/33.81.711 **CASA ALBERGO** "Villa Celesia" - Via Bignanico, 20/a Tel. 031/33.81.711 **CENTRO DIURNO INTEGRATO** COMO - Via Brambilla, 61 Tel. 031/29.71



FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA O.N.L.U.S.

Istituto Geriatrico

C.F. 80004470136 R.E.A. 279726



Dasa-Rägister

EN ISO 9001:2008
IQ-0214-05

SCHEDA PER LA FORNITURA DI IMPIEGATO AMMINISTRATIVO

Spett.le
Fondazione Ca' d'Industria Onlus
Via Brambilla 61
22100 Como

SEDI INAIL FONDAZIONE	POSIZIONE	VOCE TARIFFA
Sede di Como	35019462/48	722

CCNL COMPARTO ENTI LOCALI

Qualifica: ISTRUTTORE AMMINISTRATIVO CONTABILE

Livello: C1

Numero mensilità: 13

Ore settimanali: 36

Giorni di ferie annuali: 30

Non è previsto alcun integrativo aziendale

Elementi retributivi		13ma	TFR	magg.	straordinari
Stipendio base	€ 1.621,18	SI	SI	SI	SI
Indennità comparto ris. dec.	€ 45,80	NO	SI	NO	NO
Indennità comparto bilancio					
Totale retribuzione mensile	€ 1.666,98				

Straordinari (come da CCNL)	%
Straordinario feriale diurno	15%

SCHEDA PER LA FORNITURA DI IMPIEGATO AMMINISTRATIVO

VOCI	CONTRIBUZIONE STANDARD	CONTRIBUZIONE SOSTITUTIVA	
TARIFFA ORARIA ORDINARIA OMNICOOMPRESIVA	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
FERIE	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
ORE FESTIVITA' GODUTA	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa

Luogo e data

Timbro della Società e sigla soggetto/i firmatario/i

Pagina 1 di 2

Sedi di accoglienza: **R.S.A.** COMO - Via Brambilla, 61 Tel. 031/29.71 - Via Varesina, 118/A Tel. 031/52.33.85 - "Le Camelie" Via Bignanico, 20 Tel. 031/33.81.711 **CASA ALBERGO** "Villa Celesia" - Via Bignanico, 20/a Tel. 031/33.81.711 **CENTRO DIURNO INTEGRATO** COMO - Via Brambilla, 61 Tel. 031/29.71



FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA O.N.L.U.S.
Istituto Geriatrico
C.F. 80004470136 R.E.A. 279726



SCHEDA PER LA FORNITURA DI IMPIEGATO AMMINISTRATIVO

STRAORDINARIO FERIALE DIURNO 15%	€	/ora	€	/ora	IVA esclusa
-------------------------------------	---	------	---	------	-------------

Firma _____
(timbro e firma leggibile)

per l'Impresa _____

N.B.

In caso di raggruppamento temporaneo di concorrenti o consorzio ordinario di concorrenti, non ancora costituiti, ai fini della sottoscrizione in solido dell'offerta, in rappresentanza dei soggetti concorrenti mandanti, la presente offerta viene sottoscritta da tutti i componenti.

Luogo e data

Timbro della Società e sigla soggetto/i firmatario/i

Pagina 2 di 2

Sedi di accoglienza: **R.S.A.** COMO - Via Brambilla, 61 Tel. 031/29.71 - Via Varesina, 118/A Tel. 031/52.33.85 - "Le Camelie" Via Bignanico, 20 Tel. 031/33.81.711 **CASA ALBERGO** "Villa Celesia" - Via Bignanico, 20/a Tel. 031/33.81.711 **CENTRO DIURNO INTEGRATO** COMO - Via Brambilla, 61 Tel. 031/29.71



FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA O.N.L.U.S.
Istituto Geriatrico
C.F. 80004470136 R.E.A. 279726



SCHEDA PER LA FORNITURA DI INFERMIERE PROFESSIONALE

Spett.le
Fondazione Ca' d'Industria Onlus
Via Brambilla 61
22100 Como

SEDI INAIL FONDAZIONE	POSIZIONE	VOCE TARIFFA
Sede di Como	35019462/48	311
Sede di Rebbio	35057577/96	311
Sede Le Camelie/Villa Celesia	06507582/13	311

CCNL COMPARTO SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
Qualifica: INFERMIERE PROFESSIONALE
Livello: D
Numero mensilità: 13
Ore settimanali: 36 (articolate su turni)
Giorni di ferie annuali: 30
Non è previsto alcun integrativo aziendale

Elementi retributivi		13ma	TFR	magg.	straordinari
Stipendio base	€ 1.769,63	SI	SI	SI	SI
Valore comune inden. Q.P.	€ 71,53	SI	SI	SI	SI
Indennità qualifica specifica	€ 36,15	NO	SI	NO	NO
Totale retribuzione mensile	€ 1.877,31				

Maggiorazioni turno		Incidenza	
		Ferie	13ma
Indennità notturna (8 ore per notte)	Importo fisso / ora	NO	NO
Indennità giornaliera	Importo fisso / gg	NO	NO
Indennità turno festivo ridotto	Importo fisso / turno	NO	NO
Indennità turno festivo intero	Importo fisso / turno	NO	NO

Straordinari (come da CCNL)	%
Straordinario diurno feriale	15%
Straordinario diurno festivo	30%
Straordinario notturno feriale	30%
Straordinario notturno festivo	50%

Luogo e data

Timbro della Società e sigla soggetto/i firmatario/i



FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA O.N.L.U.S.
Istituto Geriatrico
C.F. 80004470136 R.E.A. 279726



SCHEDA PER LA FORNITURA DI INFERMIERE PROFESSIONALE

SCHEDA PER LA FORNITURA DI INFERMIERE PROFESSIONALE			
VOCI	CONTRIBUZIONE STANDARD	CONTRIBUZIONE SOSTITUTIVA	
TARIFFA ORARIA ORDINARIA OMNICOMPRESIVA	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
FERIE	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
ORE FESTIVITA' GODUTA	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
FESTIVITA' NON GODUTA	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
INDENNITA' NOTTURNA (8 ore per notte)	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
INDENNITA' GIORNALIERA	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
INDENNITA' GIORNALIERA (TURNI SENZA NOTTI)	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
INDENNITA' TURNO FESTIVO RIDOTTO	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
INDENNITA' TURNO FESTIVO INTERO	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
STRAORDINARIO DIURNO FERIALE 15%	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
STRAORDINARIO DIURNO FESTIVO O NOTTURNO FERIALE 30%	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
STRAORDINARIO NOTURNO FESTIVO 50%	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa

Firma _____
(timbro e firma leggibile)

per l'Impresa _____

N.B.

In caso di raggruppamento temporaneo di concorrenti o consorzio ordinario di concorrenti, non ancora costituiti, ai fini della sottoscrizione in solido dell'offerta, in rappresentanza dei soggetti concorrenti mandanti, la presente offerta viene sottoscritta da tutti i componenti.

Luogo e data

Timbro della Società e sigla soggetto/i firmatario/i



FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA O.N.L.U.S.

Istituto Geriatrico
C.F. 80004470136 R.E.A. 279726



Dasa-Rägister
EN ISO 9001:2008
IQ-0214-05

SCHEDA PER LA FORNITURA DI PARRUCCHIERA

Spett.le
Fondazione Ca' d'Industria Onlus
Via Brambilla 61
22100 Como

SEDI INAIL FONDAZIONE	POSIZIONE	VOCE TARIFFA
Sede di Como	35019462/48	311/312
Sede di Rebbio	35057577/96	311/312
Sede Le Camelie/Villa Celesia	06507582/13	311/312

Per quanto riguarda la "voce tariffa", si precisa che l'INAIL di Como ha ritenuto di applicare le seguenti percentuali:

- voce tariffa 311 = 23%
- voce tariffa 312 = 77%

CCNL COMPARTO ENTI LOCALI

Qualifica: PARRUCCHIERA

Livello: B1

Numero mensilità: 13

Giorni di ferie annuali: 30

Non è previsto alcun integrativo aziendale

Ore settimanali: 36 articolate come segue:

- dal lunedì al giovedì: dalle 8.30 alle 12.00 e dalle 12.30 alle 17.00
- il venerdì: dalle 8.30 alle 12.30

Elementi retributivi		13ma	TFR	magg.	straordinari
Stipendio base	€ 1.437,06	SI	SI	SI	SI
Indennità comparto ris. dec.					
Indennità comparto bilancio	€ 44,69	NO	SI	NO	NO
Indennità specifica art. 4					
Totale retribuzione mensile	€ 1.481,75				

Straordinari (come da CCNL)	%
Straordinario diurno feriale	15%

Luogo e data

Timbro della Società e sigla soggetto/i firmatario/i

Pagina 1 di 2

Sedi di accoglienza: **R.S.A.** COMO - Via Brambilla, 61 Tel. 031/29.71 - Via Varesina, 118/A Tel. 031/52.33.85 -
"Le Camelie" Via Bignanico, 20 Tel. 031/33.81.711 **CASA ALBERGO** "Villa Celesia" - Via Bignanico, 20/a
Tel. 031/33.81.711 **CENTRO DIURNO INTEGRATO** COMO - Via Brambilla, 61 Tel. 031/29.71



FONDAZIONE CA' D'INDUSTRIA O.N.L.U.S.

Istituto Geriatrico

C.F. 80004470136 R.E.A. 279726



Dasa-Rägister

EN ISO 9001:2008

IQ-0214-05

SCHEDA PER LA FORNITURA DI PARRUCCHIERA

SCHEDA PER LA FORNITURA DI PARRUCCHIERA			
VOCI	CONTRIBUZIONE STANDARD	CONTRIBUZIONE SOSTITUTIVA	
TARIFFA ORARIA ORDINARIA OMNICOOMPRESIVA	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
FERIE	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
ORE FESTIVITA' GODUTA	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
FESTIVITA' NON GODUTA	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa
STRAORDINARIO DIURNO FERIALE 15%	€ /ora	€ /ora	IVA esclusa

Firma _____
(timbro e firma leggibile)

per l'Impresa _____

N.B.

In caso di raggruppamento temporaneo di concorrenti o consorzio ordinario di concorrenti, non ancora costituiti, ai fini della sottoscrizione in solido dell'offerta, in rappresentanza dei soggetti concorrenti mandanti, la presente offerta viene sottoscritta da tutti i componenti.

Luogo e data

Timbro della Società e sigla soggetto/i firmatario/i