



AVVISO PUBBLICO

SELEZIONE DI N. 1 MEDICO VETERINARIO A CUI CONFERIRE INCARICO PER L'ATTIVITA' DI FECONDAZIONE ASSISTITA EQUIDI NELL'AMBITO DEL PROGRAMMA OPERATIVO ENPI ITALIA-TUNISIA – PROGETTO "EQUIMEDEV"

**importo 10.000 Euro (CIG ZF914C4BDF)**  
(art. 7, comma 6 D.Lgs. 165/2001 e s.m.i.)

**Premessa**

Nell'ambito Programma Operativo ENPI Italia-Tunisia 2007-2013. Progetto "EQUIMEDEV", si prevede per l'attività di miglioramento e conservazione del patrimonio equino della Sicilia, riservata all'Istituto Incremento Ippico per la Sicilia, la realizzazione di n. 30 interventi di fecondazione assistita e relativi controlli ecografici, n. 10 monte con prelievi di seme fresco da stalloni, congelamento di monte da 10 stalloni.

Vista la delibera del Commissario Straordinario n. 9 del 18/05/2015;

Vista la determina a contrarre n. 28 del 27/05/2015

**Committente**

Istituto Incremento Ippico per la Sicilia, via Vittorio Emanuele, 508 – Catania, Tel 095 451925, Fax 095 451924; e-mail [info@cavallisicilia.it](mailto:info@cavallisicilia.it), pec [istitutoincrementoippicosicilia@pec.it](mailto:istitutoincrementoippicosicilia@pec.it).

**Responsabile Unico del Procedimento**

Geom. Leonardo Zappalà, Tel 095 451925, Fax 095 451924, e-mail [lzappala@cavallisicilia.it](mailto:lzappala@cavallisicilia.it).

**Oggetto dell'incarico**

Il compito del Medico Veterinario, esperto nella pratica della fecondazione assistita degli equidi, sarà quello di realizzare la seguente attività:

- ✓ Esecuzione di n. 30 interventi di fecondazione assistita e relativi controlli ecografici;
- ✓ Realizzazione di n. 10 monte mediante prelievi di seme fresco da stalloni e relativa preparazione e confezionamento delle dosi;
- ✓ Realizzazione n. 10 monte mediante prelievi di seme a stalloni e relativo congelamento delle dosi.

Nell'esecuzione e realizzazione delle attività sopra riportate il Medico Veterinario dovrà attenersi ai seguenti compiti:

- ✓ Verifica documentazione sanitaria delle fattrici da fecondare, e segnalazione alla Direzione dell'Istituto eventuali carenze;
- ✓ Eseguire l'esame obiettivo delle fattrici da inseminare mediante monitoraggio ecografico fino ad avvenuta ovulazione per accertare la predisposizione per la fecondazione artificiale;
- ✓ Esame ecografico post inseminazione, eseguito 24 ore dopo l'intervento fecondativo;
- ✓ Accertamento ecografico di gravidanza eseguito a 14 e 21 gg. dopo l'intervento fecondativo;
- ✓ Regolare tenuta del registro di carico e scarico del seme per ogni singolo stallone e annotazione dell'attività svolta nella scheda tecnica predisposta per ogni fattrice;



- ✓ Regolare tenuta del registro farmaci con annotazione dell'attività svolta nella scheda tecnica predisposta per ogni fattrice;
- ✓ Esame preventivo della qualità del seme da utilizzare nell'inseminazione artificiale e comunicare alla Direzione eventuali anomalie, al fine di avviare le opportune contestazioni;
- ✓ Comunicare alla Direzione dell'Istituto eventuali problemi sanitari alle fattrici;
- ✓ Prelievo del seme fresco, preparazione e confezionamento delle dosi, per gli stalloni impiegati in tale modalità;
- ✓ Congelamento del seme prelevato agli stalloni per le finalità di progetto
- ✓ Compilazione e sottoscrizione dei certificati d'intervento fecondativo (C.I.F.).
- ✓ Fornire indicazioni alla Direzione sui farmaci e attrezzature necessari allo svolgimento dell'attività in esame.
- ✓ redigere un report complessivo delle attività svolte.

In generale, il Medico Veterinario si coordinerà con il committente e con il management di progetto, recependo altresì indicazioni e richieste funzionali al miglior conseguimento possibile degli obiettivi previsti dal progetto.

#### **Durata dell'incarico**

L'incarico sarà regolato da contratto di collaborazione professionale conformemente a quanto previsto dalla vigente normativa in materia di affidamento d'incarichi di prestazione di lavoro autonomo ai sensi dell'art. 2222 e ss. c.c.

L'incarico ha decorrenza dalla data di sottoscrizione del contratto sino al 31 dicembre 2015, per 70 gg. , in ogni caso, fino alla conclusione formale del progetto.

Il corrispettivo totale è fissato in € Euro 10.000,00 comprensivi di IVA, contributi e ogni altro onere accessorio, pari a € 142,86 al giorno. Non è previsto, nessun rimborso spese per eventuali missioni, trasferte o altre collaborazioni, che restano ad esclusivo carico del professionista.

Il corrispettivo sarà liquidato, entro 60 gg., a seguito di emissione di fatture di acconto sino all'importo di € 6.000,00, mentre gli € 4.000,00 a saldo saranno erogati al termine delle attività di progetto.

#### **Requisiti di partecipazione**

Possono partecipare al presente avviso il/la candidato/a in possesso dei seguenti requisiti:

##### **A) Requisiti di ordine generale e d'idoneità professionale**

- ✓ dichiarazione, resa i sensi del D.P.R.445/2000, successivamente verificabile, riguardante i requisiti di cui al modello di ammissione ( fac - simile allegato "A");
- ✓ possesso del Diploma di Laurea (vecchio ordinamento) o di Laurea Specialistica (nuovo ordinamento) in medicina veterinaria.

##### **B) Requisiti relativi alla capacità tecnica e professionale**

- ✓ Iscrizione all'Ordine dei Medici Veterinari dal almeno 5 anni;
- ✓ Possesso del Codice Fecondatore da almeno 5 anni;
- ✓ Esecuzione di almeno 80 interventi fecondativi (fecondazione artificiale ed embryo-transfer) negli ultimi 3 anni.
- ✓ possesso della partita IVA o dichiarazione di impegno alla relativa apertura al momento del conferimento dell'incarico;



Tutti i requisiti prescritti devono essere posseduti alla data di pubblicazione del bando, pena l'esclusione. L'assenza di uno dei requisiti previsti per la partecipazione sarà comunque motivo di esclusione.

### Modalità di presentazione delle domande

I soggetti interessati dovranno far pervenire, a pena di esclusione, la seguente documentazione, debitamente sottoscritta:

- ✓ domanda di partecipazione, redatta secondo lo schema **Modello A**;
- ✓ curriculum professionale;
- ✓ copia fotostatica di un documento d'identità in corso di validità.

Il plico, debitamente sigillato con modalità di chiusura ermetica (materiale plastico come ceralacca, piombo, striscia incollata, nastro adesivo), controfirmati o siglati sui lembi di chiusura che ne assicurino l'integrità e ne impediscano l'apertura senza lasciare manomissioni, deve recare all'esterno:

- ✓ l'indicazione del mittente del quale deve essere riportato: l'intestazione, l'indirizzo, il codice fiscale, il recapito telefonico e il recapito fax;
- ✓ le indicazioni relative all'oggetto: SELEZIONE DI N. 1 MEDICO VETERINARIO A CUI CONFERIRE INCARICO PER L'ATTIVITA' DI FECONDAZIONE ASSISTITA EQUIDI NELL'AMBITO DEL PROGRAMMA OPERATIVO ENPI ITALIA-TUNISIA – PROGETTO "EQUIMEDEV"

Il recapito del plico, **presso la sede dell'Ente di via Vittorio Emanuele, 508 – 95122 Catania**, si intende fatto ad esclusivo rischio dei concorrenti, per cui non saranno ammessi reclami per il caso in cui il plico non pervenga, per qualunque motivo, entro termine fissato

Non saranno in alcun caso presi in considerazione i plichi pervenuti oltre il termine perentorio di scadenza, anche indipendentemente dalla volontà del concorrente, anche se spediti prima del termine medesimo, a nulla valendo la data di spedizione risultante dal timbro postale dell'agenzia accettante. Tali plichi non saranno aperti e saranno considerati come non consegnati.

### Termine ultimo per la ricezione delle domande di partecipazione

Entro e non oltre ore **12:00** il giorno: **10/06/2015**

### Termine per l'esame delle candidature e valutazione dei curriculum

Alle ore **15:30** del giorno: **10/06/2015**

### Modalità di Selezione

La selezione delle domande sarà eseguita dal Responsabile Unico del Procedimento, il quale verificato il possesso dei requisiti richiesti redigerà una graduatoria a seguito di valutazione comparativa degli elementi del curriculum e delle esperienze professionali maturate.

Si procederà alla valutazione in termini comparativi degli elementi curriculari e professionali, assegnando i punteggi secondo i criteri di seguito elencati:

#### ➤ Elementi curriculari

- ❖ Voto Diploma di Laurea (DL) in Veterinaria, o Laurea Specialistica (LS) in Veterinaria, **max punti 15** così suddivisi:
  - Da 90 a 95/110; **punti 3;**
  - da 96 a 100/110: **punti 5;**
  - da 101/110 a 105/110, **punti 8;**
  - da 106/110 a 110/110, **punti 13;**
  - 110/110 e lode, **punti 15.**



➤ **Elementi professionali**

❖ **Numero di CIF e/o CIE emessi negli ultimi 3 anni, max 45 punti**

- Da n. 80 a n. 150: **punti 25**
- Da n. 151 a n. 220: **punti 35**
- Da n. 221 a oltre: **punti 45**

❖ **Anni d'iscrizione all'albo dei Medici Veterinari, max 20 punti**

- Da 5 a 10 anni: **punti 13**
- Da 11 a 15 anni: **punti 15**
- Da 16 anni a oltre: **punti 20**

❖ **Anni di possesso del codice fecondatore, max 20 punti**

- Da 5 a 10 anni: **punti 13**
- Da 11 a 15 anni: **punti 15**
- Da 16 anni a oltre: **punti 20**

**Informazioni complementari**

- ✓ L'incarico potrà essere aggiudicato, anche, in presenza di una sola candidatura ritenuta valida, conveniente o idonea in relazione all'oggetto del contratto;
- ✓ L'aggiudicazione diventa impegnativa per l'Ente ad avvenuta esecutività del procedimento, mentre sarà vincolate per il soggetto concorrente al momento dell'avvio della procedura selettiva;
- ✓ S'informa, ai sensi dell'art. 13, comma 1, del D.lgs 196/2003 che i dati raccolti e le modalità di trattamento saranno svolti nella piena tutela dei diritti dei concorrenti e della loro riservatezza. I diritti dei soggetti interessati sono quelli di cui all'art. 7 del D.lgs 196/2003, al quale si rinvia. il soggetto attivo della raccolta dei dati è l'Amministrazione aggiudicatrice.
- ✓ L'avviso, unitamente ai modelli, sono disponibili sul sito istituzionale dell'Ente [www.cavallisicilia.it](http://www.cavallisicilia.it), oppure presso la sede dell'Ente di Via Vittorio Emanuele, 508 – 95122 Catania.

Catania, 28/05/2015

  
IL RUP  
(Geom. Leonardo Zappalà)

## Schema d'istanza

*All'Istituto Incremento Ippico  
per la Sicilia  
Via Vittorio Emanuele, 508  
95122 - CATANIA*

### AVVISO PUBBLICO

SELEZIONE DI N. 1 MEDICO VETERINARIO A CUI CONFERIRE INCARICO PER L'ATTIVITA' DI FECONDAZIONE ASSISTITA EQUIDI NELL'AMBITO DEL PROGRAMMA OPERATIVO ENPI ITALIA-TUNISIA - PROGETTO "EQUIMEDEV"

**importo 10.000 Euro (CIG ZF914C4BDF)**  
(art. 7, comma 6 D.Lgs. 165/2001 e s.m.i.)

.Il/La sottoscritto/a: (1)

cognome e nome \_\_\_\_\_

nato/a a \_\_\_\_\_ il \_\_\_\_\_

residente a \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_

via/piazza \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_

telefono \_\_\_\_\_ fax \_\_\_\_\_ e-mail \_\_\_\_\_

codice fiscale \_\_\_\_\_ partita I.V.A. \_\_\_\_\_

### CHIEDE

di essere ammesso alla "SELEZIONE DI N. 1 MEDICO VETERINARIO A CUI CONFERIRE INCARICO PER L'ATTIVITA' DI FECONDAZIONE ASSISTITA EQUIDI NELL'AMBITO DEL PROGRAMMA OPERATIVO ENPI ITALIA-TUNISIA - PROGETTO "EQUIMEDEV"

Data \_\_\_\_\_

Firma

### DICHIARAZIONE

Sostitutiva di certificazione (ai sensi dell'art. 46 del D.P.R. 445/2000) e sostitutiva di atto di notorietà (ai sensi dell'art. 47 stesso D.P.R.).

Il sottoscritto \_\_\_\_\_, consapevole delle conseguenze penali cui si va incontro nel caso di attestazioni mendaci o contenenti dati non rispondenti a verità, al fine di partecipare alla gara di cui all'oggetto

### DICHIARA

A - di non essere interdetto, inabilitato o fallito e che a suo carico non sono in corso procedure per la dichiarazione di nessuno di questi stati;

B - l'inesistenza a suo carico di condanne penali che comportino la perdita e la sospensione della capacità di contrattare con la Pubblica Amministrazione.

C - di essere in possesso del:

Diploma di Laurea (DL) in Veterinaria dal \_\_\_\_\_

Laurea Specialistica (LS) in Veterinaria dal \_\_\_\_\_

Con votazione \_\_\_\_/\_\_\_\_

D - di essere iscritto/a all'albo dei Medici Veterinari della Provincia di \_\_\_\_\_

al n. \_\_\_\_\_ dal \_\_\_\_\_



Mod. A

E – di essere in possesso del codice fecondatore n. \_\_\_\_\_ rilasciato dall'ASL \_\_\_\_\_

E – di avere eseguito negli ultimi 3 anni il seguente n. \_\_\_\_\_ di interventi fecondativi, corrispondenti ai C.I.F. e/o C.I.E. emessi

***Dichiaro di essere a conoscenza che, qualora dal controllo delle dichiarazioni qui rese, dovesse emergere la non veridicità del contenuto delle stesse decadrò dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera.***

Data \_\_\_\_\_

Firma

**Documentazione allegata:**

- a) copia fotostatica del documento di identità in corso di validità.

