



FORNITURA DI SISTEMI DIAGNOSTICI PER ALLERGOLOGIA IN VITRO PER LE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE DEL VENETO.

schema 1 strumentazioni

Il/la sottoscritto/a _____ nato/a a _____ il _____ in qualità
di _____ della Ditta _____
con Sede Legale in _____ codice fiscale/partita IVA _____

OFFRE i prodotti sotto indicati, impegnativi e irrevocabili per almeno 365 giorni a decorrere dalla data ultima fissata per la presentazione dell'offerta

Strumentazione	Codice catalogo	CND	(A) Numero strumentazioni offerte	(B) Importo mensile canone di noleggio per singola strumentazione IVA esclusa	(C) Importo mensile canone di assistenza tecnica full risk per singola strumentazione IVA esclusa	(D) Importo complessivo mensile locazione per singola strumentazione IVA esclusa [(B)+(C)]	(E) Importo complessivo mensile strumentazioni offerte IVA esclusa [(D)x(A)]	(F) Importo complessivo triennale strumentazioni offerte IVA esclusa [(E)x36]
							Totale triennale noleggi IVA esclusa	

**FORNITURA DI SISTEMI DIAGNOSTICI PER ALLERGOLOGIA IN VITRO PER LE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE DEL VENETO.**

schema 2.1 reagenti, calibratori, controlli, materiali di consumo e accessori - TEST OGGETTO DEL CONTRATTO PRINCIPALE

[illegible]



FORNITURA DI SISTEMI DIAGNOSTICI PER ALLERGOLOGIA IN VITRO PER LE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE DEL VENETO.

schema 2.2 reagenti, calibratori, controlli, materiali di consumo e accessori - TEST OPZIONALI

[illegible]



schema 3 - riepilogo

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE STRUMENTAZIONI (CANONE NOLEGGIO E ASSISTENZA FULL RISK ATTREZZATURE) IVA ESCLUSA (Schema 1)	
IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE TEST OGGETTO DEL CONTRATTO PRINCIPALE (Schema 2.1)	
IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE DELLA FORNITURA IVA ESCLUSA (Schema 1 + Schema 2.1)	
Importo triennale a base d'asta IVA esclusa	€ 11.835.000,00

TEST OGGETTO DEL CONTRATTO PRINCIPALE				
Nome	Fabbisogni triennali	Importo per singolo test offerto IVA esclusa (B)	Importo complessivo offerto IVA esclusa (AxB)	Importo a test a base d'asta IVA esclusa
IgE specifiche	1683000			€ 3,06
Allergeni molecolari	567900			€ 9,52
IgE totali	111600			€ 1,35
IgG specifiche	51000			€ 3,94
ECP	6900			€ 7,22
Screening multiallergenico adulti	9750			€ 5,02
IgG4	88500			€ 3,95
TEST OPZIONALI				
IgA	10350			€ 2,15
Profilo anticorpale IgE	4950			€ 112,60
Triptasi	25050			€ 13,06
Screening multiallergenico pediatrico	5130			€ 5,02

_____, lì _____

NB: Il documento dovrà essere SOTTOSCRITTO, A PENA DI ESCLUSIONE DALLA PROCEDURA, CON FIRMA DIGITALE dal legale rappresentante del concorrente