



FORNITURA DI SISTEMI DIAGNOSTICI PER PER LA DETERMINAZIONE DELLE EMOGLOBINE GLICATE E PATOLOGICHE E DEGLI ASSETTI EMOGLOBINICI 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 LA DETERMINAZIONE DELLE EMOGLOBINE GLICATE E PATOLOGICHE E DEGLI ASSETTI EMOGLOBINICI PER LE AZIENDE SANITARIE DELLA REGIONE DEL VENETO.

schema 2.1 reagenti, calibratori, controlli, materiali di consumo e accessori

[illegible]



schema 3 - riepilogo

		Aliquota IVA applicabile
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)		
IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE DELLA FORNITURA IVA ESCLUSA (Schema 1 + Schema 2)		
Importo triennale a base d'asta IVA esclusa	€ 1.755.000,00	

TEST OGGETTO DEL CONTRATTO PRINCIPALE				
Nome	Fabbisogni triennali	Importo per singolo test (al netto dei noleggi) offerto IVA esclusa (B)	Importo complessivo offerto IVA esclusa (AxB)	Importo a test (al netto dei noleggi) a base d'asta IVA esclusa
Emoglobine glicate	1425000			€ 0,85
Assetti emoglobinici ed emoglobine patologiche	81000			€ 3,88

_____, lì _____

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