



Servizio Sanitario Nazionale
Azienda Ospedaliera Di Rilievo Nazionale
“**SANTOBONO PAUSILIPON**”
Via Teresa Ravaschieri, 8
(già Via della Croce Rossa, 8) – 80122 NAPOLI

ALLEGATO n. 3 alla lettera d’invito

OGGETTO: Procedura telematica aperta, ai sensi dell’art. 71 del D.lgs. 31 marzo 2023, n. 36, per la fornitura quinquennale, in somministrazione, di sensori per ossigeno e saturimetria con relative apparecchiature in “service”, suddivisa in n. 4 (quattro) lotti – Importo complessivo a base di gara € 2.101.500,00 oltre Iva

Offerta economica (in bollo)

Il sottoscritto _____ NUNZIA IENGO _____ C.F. _____
nato a _____
domiciliato per la carica ove appresso, in qualità di ¹ _____ PROCURATORE _____
dell’impresa _____ MEDTRONIC ITALIA SPA _____
con sede in _____ MILANO _____ (MI _____), Via _____ VIA VARESINA. 162 _____
Partita iva _____ 09238800156 _____
in qualità di ² _____ PROCURATORE _____

OFFRE

a) L’importo complessivo della fornitura iva esclusa per la fornitura quinquennale, in somministrazione, di sensori per ossigeno e saturimetria con relative apparecchiature in “service”

Importo complessivo offerto:

€1.448.290,00 (unmilionequattrocentoquarantottomiladuecentonovanta/00) + IVA

ed inoltre: VEDASI PROSPETTO OFFERTA E OFFERTA DESCRITTIVA L.1_202435543ALLEGATA

- descrizione del prodotto offerto;
- codice del prodotto;
- numero di repertorio RDM
- unità per confezionamento secondario (*confezione di vendita*),
- prezzo unitario offerto a procedura, (*in cifre e in lettere*);
- prezzo unitario di listino, (*in cifre e in lettere*)
- sconto sul prezzo unitario di listino (*in cifre e in lettere*),
- aliquota IVA di riferimento.

Dichiara che:

- Il prezzo complessivo indicato è riferito all’intera fornitura, franco di ogni onere e di ogni rischio per imballo e trasporto, collaudo incluso;
- L’offerta ha validità di almeno 365 giorni;

¹ La dichiarazione deve essere effettuata da un legale rappresentante o da un procuratore speciale. In quest’ultimo caso deve essere fornito dall’impresa la procura speciale da cui trae i poteri di firma.

² Inserire la dicitura opportuna tra: “Impresa singola” o “Capogruppo di ATI composta dalle imprese (inserire il loro nominativo)” o “mandante di ATI composta dalle imprese (inserire il loro nominativo)”



Servizio Sanitario Nazionale
Azienda Ospedaliera Di Rilievo Nazionale
“SANTOBONO PAUSILIPON”
Via Teresa Ravaschieri, 8
(già Via della Croce Rossa, 8) - 80122 NAPOLI

ALLEGATO n. 3 alla lettera d’invito

- I costi aziendali concernenti l’adempimento delle disposizioni in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro sono i seguenti ex art. 108 comma 9 del Dlgs 36/2023 € 5.793,16 (cinquemilasettecentonovantatre/16);
- Che lo sconto o gli sconti distinti per tipologia di materiale o per singoli listini che è disposto a praticare per l’eventuale fornitura di prodotti del medesimo genere di quelli per i quali si produce offerta è il seguente 40(quarantapercento) %/ o i seguenti _____%-(allegare listino prodotti analoghi);
- Si avvisano i concorrenti che in caso di ATI o consorzio non ancora costituiti l’offerta deve essere sottoscritta a pena di esclusione da tutti i legali rappresentanti delle imprese interessate.

MILANO, lì 23/02/2024

FIRMA

(sottoscrizione digitale)
MEDTRONIC ITALIA S.p.A.

Un Procuratore

NUNZIA IENGO

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del testo unico
D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, del D.Lgs. 7 marzo 2005, n.82
e norme collegate