



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

OGGETTO: Procedura telematica aperta, ai sensi dell’art. 71 del D.lgs. 31 marzo 2023, n. 36, per la fornitura biennale, in somministrazione, di dispositivi medici per radiologia vascolare ed interventistica, suddivisa in n. 33 (trentatré) lotti – Importo complessivo a base di gara € 285.400,00 oltre Iva

Offerta economica

Il sottoscritto _____ C.F. _____
nato a _____ (____) il _____
domiciliato per la carica ove appresso, in qualità di ¹ _____
dell’impresa _____
con sede in _____ (____), Via _____
Partita iva _____
in qualità di ² _____

OFFRE

a) L’importo complessivo della fornitura iva esclusa per la fornitura biennale, in somministrazione, di dispositivi medici per radiologia vascolare ed interventistica

Importo complessivo offerto: € (in lettere e cifre)

ed inoltre:

- 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
- codice Basic UDI-DI del dispositivo medico oggetto di gara;
- codice UDI-PI del Dispositivo medico oggetto di gara apposto sul primo livello di confezionamento (cioè, confezionamento unitario);

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

- 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 € _____;
- 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 _____%/ 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.

_____, lì _____

FIRMA

(sottoscrizione digitale)