Al Direttore Generale

Azienda ULSS 8 Berica

Viale Rodolfi, 37

36100 Vicenza

**OFFERTA ECONOMICA**

**GARA EUROPEA A PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA IN SERVICE**

**DI SISTEMI DI COLORAZIONE PER IMMUNOISTOCHIMICA E IBRIDAZIONE IN SITU**

**PER L’UOC ANATOMIA E ISTOLOGIA PATOLOGICA DELL’AZIENDA ULSS N. 8 “BERICA”**

**SUDDIVISA IN DUE LOTTI**

**Gara n. 8468061 – LOTTO 2 CIG 9120680F39**

Il sottoscritto …….....……………………......., nato a ………..………….. Prov. …..., il ..……..…..............., C.F. ..…………………..…, residente a ……..…………..………. Prov. …………, Via ..……………………................... n. ..............………, nella sua qualità di …..…….………………………………………….. (*se procuratore, allegare copia della relativa procura notarile, generale o speciale, da cui si evincono i poteri di rappresentanza*) dell’impresa…………………………………………, con sede legale a …….……………. Prov. …………. Via……….………....................... n. .................

**DICHIARA**

* di formulare, in riferimento della procedura in oggetto, preso atto delle modalità di espletamento della gara e delle condizioni che regolano l’appalto, la seguente offerta complessiva e incondizionata, pari o inferiore all’importo a base di gara:

**Descrizione Offerta**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **LOTTO 2 SISTEMA PER FARMACO-DIAGNOSTICA:**   1. **REAGENTI E MATERIALE DI CONSUMO**   **Corrispettivo totale annuale per reagenti e materiale di consumo necessari all’esecuzione di 11.920 test IHC/anno, IVA esclusa:**  € ………………………………………. euro ……………………………………….  (in cifre) (in lettere) | | | | | | | | | | |  |
| a | b | c | d | e | f | g | h | i | j | k | l |
| **Descrizione** | **Denominazione commerciale del prodotto** | **Codice prodotto** | **Eventuale CND** | **Eventuale RDM** | **Quantità/Anno** | **Prezzo unitario** | **Importo totale annuo *(colonna g x colonna f)*** | **% Aliquota IVA applicata** | **Pezzi per confezione** | **% di Sconto offerto rispetto al Prezzo di Listino** | **Sconto medio ponderato applicato** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  | **TOTALE ANNUO** | |  | | | | |

1. **STRUMENTI IN NOLEGGIO E RELATIVI CANONI DI NOLEGGIO E ASSISTENZA TECNICA FULL RISK**

**Canone annuo di noleggio per i sistemi offerti, IVA esclusa:**

€ ………………………………………. euro ……………………………………….

(in cifre) (in lettere)

**Canone annuo per assistenza tecnica full risk, IVA esclusa:**

€ ………………………………………. euro ……………………………………….

(in cifre) (in lettere)

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Descrizione apparecchiatura** | **Denominazione apparecchiatura** | **Q.tà** | **Casa produttrice** | **Modello** | **Codice apparecchiatura** | **Eventuale CND** | **Eventuale RDM** | **Valore di mercato** | **Canone annuo**  **Noleggio**  **(singola apparecchiatura)** | **Canone annuo**  **Assistenza tecnica full risk**  **(singola apparecchiatura)** | **% Aliquota IVA applicata** |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  | **TOTALE ANNUO** | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  | |  |  |  |

**Totale Offerta**

1. **Importo totale triennale per reagenti e materiale di consumo (necessari all’esecuzione dei test dei test di immunoistochimica e ibridazione in situ), IVA esclusa:**

€ ………………………………………. euro ……………………………………….

(in cifre) (in lettere)

1. **Importo totale triennale per il noleggio dei sistemi offerti, IVA esclusa:**

€ ………………………………………. euro ……………………………………….

(in cifre) (in lettere)

1. **Importo totale triennale per l’assistenza tecnica *full risk* del sistema offerto, IVA esclusa:**

€ ………………………………………. euro ……………………………………….

(in cifre) (in lettere)

1. **[= A triennale + B triennale + C triennale] Corrispettivo totale offerto “Sistema per diagnostica di colorazione per immunoistochimica e ibridazione in situ per l’UOC di Anatomia e Istologia patologica dell’ULSS 8 Berica – Lotto 2” IVA esclusa, come inserito in piattaforma “Sintel”:**

€ ………………………………………. euro ……………………………………….

(in cifre) (in lettere)

* (“costi della sicurezza afferenti l’attività svolta dall’operatore economico”) che i propri costi per la sicurezza afferenti l’attività d’impresa, di cui all’art. 95, comma 10 d.lgs. 50/2016, ricompresi nel corrispettivo totale offerto D), sono i seguenti:

€ ………………………………………. euro ……………………………………….

(in cifre) (in lettere)

* (“costi del personale”) che i propri costi della manodopera, di cui all’art. 95, comma 10 d.lgs. 50/2016, ricompresi nel corrispettivo totale offerto D), sono i seguenti:

€ ………………………………………. euro ……………………………………….

(in cifre) (in lettere)

* costi per la sicurezza da rischi di interferenza (DUVRI) della Stazione Appaltante pari a € 0,00
* che i prezzi sopraindicati sono impegnativi e irrevocabili per 365 giorni a decorrere dalla data ultima fissata per la presentazione dell’offerta.

***N.B. 1 Il presente documento va firmato digitalmente.***

***N.B. 2 In caso di partecipazione plurisoggettiva, vedere le prescrizioni di cui all’art. 15.1 del Disciplinare.***

***N.B. 3 All’offerta economica del solo aggiudicatario si applica l’imposta di bollo.***