FORNITURA IN SERVICE DI SISTEMI MODULARI PER PLASMAFERESI PRODUTTIVA

ALLEGATO F

OFFERTA ECONOMICA

Scheda 1: apparecchiature

N.B.: non devono essere previsti canoni né di noleggio né assistenza tecnica

Dispositivo	AUSL Bologna	AOSP Bologna	AOSP Ferrara	AUSL Imola	Modello	Codice prodotto fabbricante	Codice prodotto fornitore
Sistema modulare per plasmaferesi produttiva	8	2	2	2			
Saldatori per sacche a batteria	4	1	1	1			

Fabbricante	Codice CND	Numero repertorio	Prezzo listino dispositivo

FORNITURA IN SERVICE DI SISTEMI MODULARI PER PLASMAFERESI

ALLEGATO F

OFFERTA ECONOMICA

Scheda 2: Kit/anno

Kit	AUSL Bologna	AOSP Bologna	AOSP Ferrara	AUSL Imola	composizione del kit	Fabbricante	Codice prodotto fabbricante	Codice prodotto fornitore	Codice CND	Numero repertorio	Confezionamento	Numero di confezioni offerte	Prezzo listino a confezione	% di sconto praticata sul listino	Prezzo a confezione	Totale annuo per AUSL Bologna	Totale annuo per AOSP Bologna	Totale annuo per AOSP Ferrara	Totale annuo per AUSL Imola
Plasma	7.000	3.000	1.000	1.000	indicare i componenti del kit														

FORNITURA IN SERVICE DI SISTEMI MODULARI PER PLASMAFERESI PRODUTTIVA

ALLEGATO F

OFFERTA ECONOMICA

Scheda 3: Materiale di Consumo in sconto merce

Nome e codice prodotto	Descrizione prodotto	Confezionamento	Numero di confezioni offerte per AUSL Bologna	Numero di confezioni offerte per AOSP Bologna	Numero di confezioni offerte per AOSP Ferrara

Numero di confezioni offerte per AUSL Imola

FORNITURA IN SERVICE DI SISTEMI MODULARI PER PLASMAFERESI PRODUTTIVA

ALLEGATO F

OFFERTA ECONOMICA

Scheda 4: Riepilogo offerta complessiva

Azienda	Numero procedure/anno	Importo massimo a procedura	Importo offerto a procedura	IVA %	Totale Annuo IVA esclusa	Totale Annuo IVA inclusa	Totale Quinquennale IVA esclusa	Totale Quinquennale IVA inclusa
AUSL Bologna	7.000	**€ 15,00**						
AOSP Bologna	3.000							
AOSP Ferrara	1.000							
AUSL Imola	1.000							
IMPORTO TOTALE ANNUO *								
IMPORTO TOTALE QUINQUENNALE **								

** IMPORTO massimo annuo **euro 180.000,00** IVA esclusa.*

*** IMPORTO massimo per 5 anni **euro 900.000,00** IVA esclusa*

Ai sensi dell'art.95 comma 10 del Decreto Legislativo n. 50/16 indicare i costi aziendali concernenti l'adempimento delle disposizioni in materia di salute e sicurezza sui luoghi di lavoro: _____

Data_____ Offerta n.___

TIMBRO E FIRMA DELLA DITTA _____

per accettazione