



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
BASILICATA  
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

**PROCEDURA APERTA PER L’AFFIDAMENTO DELLA FORNITURA IN MODALITA’ “SERVICE” DI SISTEMI ANALITICI PER L’ESECUZIONE DI ESAMI DIAGNOSTICI RELATIVI AI SETTORI EMATOLOGIA E COAGULAZIONE, OCCORRENTI PER I LABORATORI DI ANALISI CHIMICO-CLINICHE AZIENDALI**

## **ALLEGATO B.1**

**SCHEDA RIASSUNTIVA DEI PRODOTTI OFFERTI**



LOTTO N. \_\_\_\_\_ SCHEDA RIASSUNTIVA DEI PRODOTTI OFFERTI

**A. REAGENTI:**

ANALITA	NUMERO TEST/ANNO	NOME COMMERCIALE DEL PRODOTTO	CODICE PRDOTTO	NUMERO DEI TEST ESEGUIBILI PER CF.	NUMERO CF. NECESSARIE	NUMERO KIT PER CALIBRAZIONI	CONSUMI PROPRI STRUMENTO NUMERO CF.	PERIODO DI STABILITA' ON BOARD	TOTALE COMPLESSIVO CF. ANNUE

**B. CONSUMABILI NECESSARI AL FUNZIONAMENTO DEL SISTEMA DIAGNOSTICO :**

NOME COMMERCIALE PRODOTTO	CODICE	TIPO E N. CONFEZIONI ANNUE OFFERTE



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
BASILICATA  
Azienda Sanitaria Locale di Potenza

**C. PRODOTTI IN SCONTO MERCE:**

NOME COMMERCIALE PRODOTTO	CODICE	TIPO E N. CONFEZIONI ANNUE OFFERTE

Nota: Nella presente tabella C. devono essere riportati i prodotti che vengono offerti in sconto merce, perché computati nel prezzo del kit dei prodotti reagenti ( a titolo esemplificativo : kit di calibrazione, controlli per le calibrazioni, etc.)  
Qualora l'offerente intendesse offrire in sconto merce tutto il materiale di consumo di cui alla tabella B, esso dovrà essere ricompresa nella presente tabella C

DATA \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

**QUALIFICA E FIRMA DEL SOTTOSCRITTORE**

\_\_\_\_\_