

APPORRE UNA MARCA DA BOLLO
DA €14,62 OGNI 4 FOGLI

ALLEGATO 5

FAC-SIMILE DI OFFERTA ECONOMICA
(UTILIZZABILE PER I LOTTI DAL N. 1 AL N. 9, N. 11 E N. 12)

SPETT.LE
AZIENDA SANITARIA LOCALE
DI POTENZA (A.S.P.)
VIA TORRACA, 2
85100 POTENZA

OGGETTO: GARA A PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO IN NOLEGGIO "INCLUSIVE SERVICE" DI AUSILI PER ASSISTENZA RESPIRATORIA DOMICILIARE, E PER LA FORNITURA DI AUSILI PER TRACHEOTOMIA, DA ESPERIRSI IN UNIONE DI ACQUISTO AI SENSI DELLA D.G.R. N. 298/2012 LOTTO N. _____ (DESCRIVERE LA TIPOLOGIA)

LA DITTA _____ CON SEDE LEGALE IN _____
VIA _____ N. _____, SEDE AMMINISTRATIVA IN _____ VIA _____
N. _____ TELEFONO _____ FAX _____ CODICE FISCALE _____
PARTITA IVA _____, IN PERSONA DEL _____
IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE /O PROCURATORE, NATO A _____
IL ____/____/____, RESIDENTE A _____, IN VIA _____
N. _____,

(IN CASO DI IMPRESE APPOSITAMENTE E TEMPORANEAMENTE RAGGUPPATE, TALI INDICAZIONI DOVRANNO ESSERE RESE DA TUTTE LE IMPRESE RAGGRUPPATE).....

IN RELAZIONE ALLA GARA A PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO SPECIFICATO IN OGGETTO,

DICHIARA

- DI AVER ESAMINATO IL DISCIPLINARE DI GARA, IL CAPITOLATO SPECIALE, IL CAPITOLATO TECNICO ED I RELATIVI ALLEGATI;
- DI ACCETTARE INTEGRALMENTE SENZA RISERVE TUTTE LE CONDIZIONI E PRESCRIZIONI IN ESSI CONTENUTI, AI SENSI DELL'ARTICOLO 1341 DEL CODICE CIVILE,

OFFRE

PER IL SERVIZIO IN NOLEGGIO DEGLI AUSILI PER VASSISTENZA RESPIRATORIA DOMICILIARE RELATIVI AL LOTTO N. _____ RIGUARDANTE _____ (DESCRIVERE LA TIPOLOGIA DEGLI AUSILI), LE SEGUENTI CONDIZIONI ECONOMICHE, IVA ESCLUSA:

1. CANONE DI LOCAZIONE riferito ad ogni componente della fornitura (ventilatore, umidificatore e altre attrezzature)

N. RIF.	DESCRIZIONE	MARCA E MODELLO DELL'AUSILIO OFFERTO	CODICE DEL PRODUTTORE	A) QUANTITA' PRESUNTA ANNUA	B) CANONE UNITARIO MENSILE

TOTALE ANNUO CANONI DI LOCAZIONE € _____, Iva esclusa

2. **CANONE DI ASSISTENZA TECNICA FULL-RISK** riferito ad ogni componente della fornitura (ventilatore, umidificatore e altre attrezzature)

N. RIF.	DESCRIZIONE	MARCA E MODELLO DELL'AUSILIO OFFERTO	CODICE DEL PRODUTTORE	QUANTITA' PRESUNTA ANNUA	CANONE UNITARIO MENSILE

TOTALE ANNUO CANONI DI ASSISTENZA TECNICA FULL-RISK € _____, Iva esclusa

3. **COSTO MATERIALI DI CONSUMO:**

TIPOLOGIA DI CONSUMABILE	MARCA	CODICE PRODOTTO	QUANTITA' ANNUA	PREZZO UNITARIO

TOTALE ANNUO MATERIALI DI CONSUMO € _____, Iva esclusa

IMPORTO COMPLESSIVO PRESUNTO ANNUO PER IL LOTTO N. _____, quale risultante dalla sommatoria degli importi totali annui relativi ai canoni di noleggio (rif. 1), manutenzione (rif. 2), e materiale di consumo (rif. 3) è di € _____ Iva Esclusa

La percentuale di ribasso offerta rispetto all'importo posto a base d'asta è del ____ %-

La sottoscritta Ditta si impegna a fornire le seguenti ulteriori tipologie di consumabili e/o accessori, ove richiesti dall'Azienda Sanitaria Locale da utilizzare con l'apparecchiatura oggetto del presente lotto:

TIPOLOGIA DI CONSUMABILE	MARCA	CODICE PRODOTTO	PREZZO UNITARIO

La sottoscritta Ditta dichiara che i prezzi offerti si intendono onnicomprensivi di ogni spesa ed onere necessario all'espletamento del servizio di fornitura e gestione secondo quanto previsto nel capitolato speciale e tecnico, compreso trasporto, consegna e, cioè:

- ⇒ consegna dell'ausilio al domicilio dell'assistito, ovvero presso le UU.OO. di Pneumologia Ospedaliera e/o Territoriali e/o presso il Dipartimento di Cure Primarie delle singole Aziende Sanitarie;
- ⇒ consegna periodica del materiale di consumo al domicilio del paziente;
- ⇒ assistenza tecnica necessaria a garantire la continuità di funzionamento degli ausili forniti al domicilio dell'assistito, con copertura manutentiva full-risk, ricambi inclusi, per tutto il periodo contrattuale;

- ⇒ istruzione all'uso dell'ausilio all'assistito e/o a un suo familiare, ovvero a persona che lo assiste;
- ⇒ copertura assicurativa full-risk, per danni a persone e cose derivanti dalla detenzione ed uso degli ausili al domicilio dell'assistito, etc.
- ⇒ messa a disposizione dell'ausilio di riserva, nel caso in cui l'ausilio fornito non può essere riparato al domicilio del paziente.

La sottoscritta Ditta si impegna, in caso di aggiudicazione del Lotto ____ della presente gara ad adempiere a tutte le obbligazioni previste nel Capitolato speciale di appalto, nel Capitolato Tecnico e negli altri atti di gara; in particolare si impegna, per il predetto Lotto ____, ad adempiere gli Ordinativi di Fornitura, ai corrispettivi offerti, IVA esclusa, riportati nella presente offerta economica,

Dichiara altresì:

- a. di aver tenuto conto, nella preparazione dell'offerta, degli obblighi relativi alle disposizioni in materia di sicurezza, di condizioni di lavoro e di previdenza ed assistenza in vigore nel luogo dove devono essere eseguite le forniture;
- b. Di aver preso conoscenza di tutte le circostanze generali e speciali che possono interessare l'esecuzione del contratto, e che di tali circostanze si è tenuto conto nella determinazione del prezzo offerto, ritenuto remunerativo e comprensivo di ogni spesa e onere di qualsiasi natura sia tecnica, sia economica.
- c. di aver giudicato, nell'effettuare l'offerta, il prezzo equo e remunerativo, anche in considerazione degli elementi che influiscono sia sul costo dei materiali delle forniture, sia sul costo della mano d'opera, dei noli, dei trasporti, nonché di tutti gli oneri a carico della DA previsti dal presente disciplinare, nel capitolato speciale di appalto e nel capitolato tecnico;
- d. Che l'offerta si intende valida ed impegnativa per almeno 180 (centottanta) giorni dal termine ultimo per il ricevimento delle offerte, e tacitamente prorogata nella sua validità di ulteriori 180 giorni se non formalmente revocata dalla medesima Ditta offerente;
- e. Di essere consapevole che in caso di aggiudicazione l'affidamento del servizio avverrà subordinatamente all'approvazione delle risultanze della gara da parte del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria;
- a. Di essere edotta che l'offerta è da intendersi comprensiva di tutte le prestazioni previste dal capitolato speciale e dal capitolato tecnico, nonché di quelle strettamente legate all'adempimento delle stesse, e da considerarsi valida e definitiva per tutta la durata dell'appalto.
- b. che il Capitolato speciale di appalto, il Capitolato Tecnico, così come gli altri atti di gara, nonché l'offerta tecnica e l'offerta economica presentata, anche se non materialmente allegati, costituiranno parte integrante e sostanziale del Contratto che verrà stipulato con ciascuna delle Aziende Sanitarie Locali aderenti all'unione regionale di acquisto.

LUOGO _____ Li ____/____/_____

FIRMA PER ESTESO LEGGIBILE

L'offerta dovrà essere sottoscritta in calce, nonché siglata su ogni foglio, dal legale rappresentante della Ditta concorrente o da persona munita da comprovati poteri di forma la cui procura sia stata prodotta nella busta "A" –Documenti.

In caso di R.T.I. dovrà essere sottoscritta in calce, nonché siglata su ogni foglio dal legale rappresentante di tutte le imprese raggruppande.

APPORRE UNA MARCA DA BOLLO
DA €14,62 OGNI 4 FOGLI

ALLEGATO 5

FAC-SIMILE DI OFFERTA ECONOMICA
(UTILIZZABILE PER IL LOTTO N. 10)

**SPETT.LE
AZIENDA SANITARIA LOCALE
DI POTENZA (A.S.P.)
VIA TORRACA, 2
85100 POTENZA**

OGGETTO: GARA A PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO IN NOLEGGIO "INCLUSIVE SERVICE" DI AUSILI PER ASSISTENZA RESPIRATORIA DOMICILIARE, E PER LA FORNITURA DI AUSILI PER TRACHEOTOMIA, DA ESPERIRSI IN UNIONE DI ACQUISTO AI SENSI DELLA D.G.R. N. 298/2012 LOTTO N. 10 –AUSILI PER TRACHEOTOMIA

LA DITTA _____ CON SEDE LEGALE IN _____
VIA _____ N. _____, SEDE AMMINISTRATIVA IN _____ VIA _____
_____, N. _____ TELEFONO _____ FAX _____ CODICE FISCALE _____
PARTITA IVA _____, IN PERSONA DEL _____
IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE /O PROCURATORE, NATO A _____ IL _____/_____/_____, RESIDENTE A _____, IN VIA _____ N. _____,
(IN CASO DI IMPRESE APPOSITAMENTE E TEMPORANEAMENTE RAGGIUNTE, TALI INDICAZIONI DOVRANNO ESSERE RESE DA TUTTE LE IMPRESE RAGGRUPPATE).....
IN RELAZIONE ALLA GARA A PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO SPECIFICATO IN OGGETTO,

DICHIARA

- DI AVER ESAMINATO IL DISCIPLINARE DI GARA, IL CAPITOLATO SPECIALE, IL CAPITOLATO TECNICO ED I RELATIVI ALLEGATI;
- DI ACCETTARE INTEGRALMENTE SENZA RISERVE TUTTE LE CONDIZIONI E PRESCRIZIONI IN ESSI CONTENUTI, AI SENSI DELL'ARTICOLO 1341 DEL CODICE CIVILE,

OFFRE

PER LA FORNITURA DEI PRODOTTI RELATIVI AL **LOTTO N. 10** RIGUARDANTE GLI AUSILI PER TRACHEOTOMIA, LE SEGUENTI CONDIZIONI ECONOMICHE, IVA ESCLUSA:

N. RIF.	DESCRIZIONE	CODICE CLASSIFICAZIONE ISO	QUANTITA' TOTALE	CODICE PRODOTTO	PREZZO UNITARIO	PREZZO TOTALE
	CANNULA					
1	Cannula tracheale in plastica morbida con mandrino	09.15.03.003				
2	Cannula tracheale in plastica rigida con mandrino non fenestrata	09.15.03.006				
3	Cannula tracheale in plastica rigida con mandrino fenestrata	09.15.03.007				

	con valvola					
N. RIF.	DESCRIZIONE	CODICE CLASSIFICAZIONE ISO	QUANTITA' TOTALE	CODICE PRODOTTO	PREZZO UNITARIO	PREZZO TOTALE
4	Cannula tracheale in metallo cromato o argentato in due o tre pezzi.	09.15.03.009				
5	Cannula tracheale in tre pezzi in Argento 900/1000.	09.15.03.015				
	AUSILI ALTERNATIVI PREVISTI DALLA D.G.R. DI BASILICATA N. 1249 DEL 30/07/2008					
	Dispositivi in plastica per la respirazione dei soggetti tracheostomizzati:					
6	Cannula tracheale in silicone o poliuretano morbida con mandrino	09.15.03.003				
7	Cannula tracheale in silicone o poliuretano rigida con mandrino, non fenestrata	09.15.03.006				
8	Cannula tracheale in silicone o poliuretano rigida con mandrino, fenestrata con valvola	09.15.03.007				
9	Comprese tracheali con metallina per la prevenzione delle infezioni mis. Cm. 8x10	09.15.03.010				
10	Comprese tracheali senza metallina per l'assorbimento delle secrezioni mis. Cm. 9x10	09.15.03.011				
11	Pettorine per la protezione dello stoma in cotone	09.15.03.012				
12	Kit per la pulizia cannule completo di detergente, spazzolino e 50 tamponi	09.15.03.013				
13	Filtro stomale con scambiatore calore/umidità	09.15.03.014				
14	Valvola per fonazione, con regolatore di flusso, da collegare alla cannula.	09.15.03.015				
15	Bottone per stoma con griglia removibile per impedire l'inalazione di corpi estranei	09.15.03.015				
16	Nastri di fissaggio per mantenere la cannula in posizione corretta	09.15.03.016				

IMPORTO COMPLESSIVO PRESUNTO ANNUO LOTTO N. 10 € _____ Iva esclusa

La percentuale di ribasso offerta rispetto all'importo posto a base d'asta è del ____ %-

La sottoscritta Ditta:

- dichiara che i prezzi offerti si intendono onnicomprensivo di ogni spesa ed onere secondo le modalità e condizioni stabilite negli atti di gara
- si impegna, in caso di aggiudicazione ad adempiere a tutte le obbligazioni previste nel Capitolato speciale di appalto, nel Capitolato Tecnico e negli altri atti di gara; in particolare si impegna, ad adempiere gli Ordinativi di Fornitura, ai corrispettivi offerti, IVA esclusa, riportati nella presente offerta economica,

Dichiara altresì:

- a. di aver tenuto conto, nella preparazione dell'offerta, degli obblighi relativi alle disposizioni in materia di sicurezza, di condizioni di lavoro e di previdenza ed assistenza in vigore nel luogo dove devono essere eseguite le forniture;

- b. Di aver preso conoscenza di tutte le circostanze generali e speciali che possono interessare l'esecuzione del contratto, e che di tali circostanze si è tenuto conto nella determinazione del prezzo offerto, ritenuto remunerativo e comprensivo di ogni spesa e onere di qualsiasi natura sia tecnica, sia economica.
- c. di aver giudicato, nell'effettuare l'offerta, il prezzo equo e remunerativo, anche in considerazione degli elementi che influiscono sia sul costo dei materiali delle forniture, sia sul costo della mano d'opera, dei noli, dei trasporti, nonché di tutti gli oneri a carico della DA previsti dal presente disciplinare, nel capitolato speciale di appalto e nel capitolato tecnico;
- d. Che l'offerta si intende valida ed impegnativa per almeno 180 (centottanta) giorni dal termine ultimo per il ricevimento delle offerte, e tacitamente prorogata nella sua validità di ulteriori 180 giorni se non formalmente revocata dalla medesima Ditta offerente;
- e. Di essere consapevole che in caso di aggiudicazione l'affidamento della fornitura avverrà subordinatamente all'approvazione delle risultanze della gara da parte del Direttore Generale dell'Azienda Sanitaria;
- f. Di essere edotta che l'offerta è da intendersi comprensiva di tutte le prestazioni previste dal capitolato speciale e dal capitolato tecnico, nonché di quelle strettamente legate all'adempimento delle stesse, e da considerarsi valida e definitiva per tutta la durata dell'appalto.
- g. Che il Capitolato speciale di appalto, il Capitolato Tecnico, così come gli altri atti di gara, nonché l'offerta tecnica e l'offerta economica presentata, anche se non materialmente allegati, costituiranno parte integrante e sostanziale del Contratto che verrà stipulato con ciascuna delle Aziende Sanitarie Locali aderenti all'unione regionale di acquisto.

LUOGO _____ Li ____ / ____ / _____

FIRMA PER ESTESO LEGGIBILE

L'offerta dovrà essere sottoscritta in calce, nonché siglata su ogni foglio, dal legale rappresentante della Ditta concorrente o da persona munita da comprovati poteri di forma la cui procura sia stata prodotta nella busta "A" –Documenti.
In caso di R.T.I. dovrà essere sottoscritta in calce, nonché siglata su ogni foglio dal legale rappresentante di tutte le imprese raggruppande.