

# ALLEGATO «A»

## SCHEMA DI OFFERTA (da ritornare compilata e firmata)

**OGGETTO: FORNITURA PRINCIPIO ATTIVO L-ASPARAGINASI**

Io sottoscritto .....  
nato a ..... il ..... in  
qualità di titolare o legale rappresentante dell'Impresa .....  
.....Partita I.V.A.....  
..... codice fiscale ..... (sia  
la partita I.V.A. che il codice fiscale si riferiscono all'Impresa partecipante) con sede  
amministrativa in ..... Via/C.so/P.za.....  
.....telefono.....  
fax.....con sede legale in.....  
..... Via/C.so/P.za .....  
.....telefono..... fax.....  
.....e-mail .....

## DICHIARA

di essere disposto ad offrire i prezzi ( in cifre e in lettere ) indicati nelle tabelle allegate alla presente offerta.

Inoltre, dichiara:

- che la presente offerta è irrevocabile ed impegnativa fino a 180 giorni a partire dalla data ultima fissata per la presentazione delle offerte;
- che i prezzi indicati nella presente offerta devono intendersi remunerativi e quantificati in conformità a calcoli di propria convenienza ed a proprio completo rischio;
- che i prezzi indicati nella presente offerta sono omnicomprensivi di quanto necessario per la corretta esecuzione della fornitura in relazione a quanto previsto nel capitolato speciale d'appalto e dichiarato in offerta;
- che si impegnerà ad eseguire la fornitura a tutte le condizioni di cui al capitolato speciale d'appalto con i prodotti che corrispondono al medesimo nonché alla campionatura presentata, assumendo tutti gli oneri e le penalità derivanti da inadempienze;

- che si impegnerà a consegnare i prodotti offerti solo ed esclusivamente presso l'U.O. di Farmacia dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico “ Paolo Giaccone “ – Via del Vespro n°129 – 90127 Palermo e non in altre strutture;
- che eseguirà il contratto secondo le disposizioni vigenti in tema di sicurezza, antinfortunistica, lavoro oltre a quanto specificatamente previsto in merito agli aspetti retributivi e fiscali.

li

Firma leggibile  
del rappresentante legale dell'Impresa  
e timbro dell'Impresa (1)

#### ISTRUZIONI PER LA COMPILAZIONE

- 1) Firma per esteso e leggibile.

PROSPETTO PER LA FORMULAZIONE DELL'OFFERTA ECONOMICA

| LOTTO | (1)            | (2)            | (3) | FORMA FARMACEUTICA | (4) | MEDICINALE OFFERTO | CODICE AIC | CODICE ATC | Prezzo di vendita al pubblico per confezione IVA inclusa | (6) | Prezzo di vendita al pubblico per confezione IVA esclusa | (10) = (6)/(9) * 100/100 | Pezzi per confezione ospedaliera | (11) | Prezzo unitario di vendita al pubblico IVA esclusa | (12) = (10)/(11) | scorie % offerta | (13) | Prezzo unitario netto offerto IVA esclusa | (14) = (11) * 100 - (12) / 100 | Prezzo per confezione ospedaliera offerta IVA esclusa | (15) = (14) * (11) | Imposto presunto annesso della fornitura IVA esclusa | (16) = (14) * (4) |
|-------|----------------|----------------|-----|--------------------|-----|--------------------|------------|------------|--|-----|--|--------------------------|----------------------------------|------|--|------------------|------------------|------|---|--------------------------------|---|--------------------|--|-------------------|
| 1     | L-Asparaginasi | Fiate 10.000UI | 15  |                    |     |                    |            |            |  |     |  |                          |                                  |      | €  | -                |                  |      | €   | -                              | €   | -                  | €  | -                 |
|       |                |                |     |                    |     |                    |            |            |  |     |  |                          |                                  |      | €  | -                |                  |      | €   | -                              | €   | -                  | €  | -                 |

Prezzo complessivo annuo offerto EURO ..... = I.V.A. ESCLUSA

( dicono) EURO ..... ) I.V.A. ESCLUSA

FIRMA LEGGIBILE  
DEL RAPPRESENTANTE LEGALE  
DELLA DITTA  
E TIMBRO DELLA DITTA