

Spett.  
AOU Policlinico Paolo Giaccone di Palermo

**Allegato 4 - Modello Offerta economica**

Oggetto: Procedura risponduta ai sensi dell'art. 76, comma 2, lett. b punto 2) del d.lgs. n. 36/2023 e dell'art. 6 del Regolamento degli acquisti sotto soglia approvato con atto n. 1357 dell'11/07/2023 per la forniture in negozio vienimese di definibili Indossabili, prevedendo un eventuale utilizzo dell'Istituto dal quale d'obbligo e una eventuale pratica contrattuale di lavori 24 mesi a pratica tecnica, per l'U.O.C. di Cardiologia e l'U.O.C. di Chirurgia dell'AOU. O.P. Paolo Giaccone di Palermo.

<b>LOTTO: 1</b>	T.D. n.	
nr. Rif. G1101V del 15.12.2025	BASE	
CIG 598B0FEB42	D.A.P.	312.000,00

[REDAZIONE] qualità di Rappresentante Legale della Impresa ZOLL Medical Italia srl P.IVA IT03201251207  
con sede in Piacenza (PC) via Milano n. 3 soggetto che partecipa alla gara in oggetto nella sua qualità

di singolo operatore

In relazione alla procedura in oggetto dichiara di offrire i seguenti articoli al prezzo ed con il ribasso di seguito indicati:						
cod.	Denominazione fornitrice	Unità di misura	Quantità (n)	Ribasso una o codice d'offerta	Codice artificiale del prodotto offerto	Prezzo unitario I.V.A. esclusa
1	Nelberg Detektionen (Indossabile) UNIVERSAL WCD 4000	PZ.	80	1	104988WCD (1)	€ 3.335,00
						€ 311.600,00

€ 311.600,00  
I.V.A. ESCLUSA

Costi della manodopera già ricompresi nell'importo offerto:  
158.916,00 €

RIBASSO 0,13%

Indicare il CCNL applicato: Intersettore Commerc. Terziario, c.c.n.l. INDUSTRIALE, Servizi, Turismo, Pubblico Esercizi, Città, Italia.  
Costi per le imprese di lavoro sono compresi nel prezzo di base  
Salvo che non si tratti di imprese di lavoro che sono esclusivamente attive nel campo dell'industria.

Per quanto riguarda il costo di noleggio, è considerato il numero possibile di noleggi e comprende il assistenza tecnica del sistema e fornitura di eventuale materiale dedicato o consumabile.  
Le compagnie del Diagnosi Levered avranno brevi manu., tabelle personale ZOLL, zona entro massimo 50m, ricevute dalla richiesta  
Il prezzo di noleggio del canone mensile di noleggio per il 6/12/2025 è di 150,00 per mese a prezzo di noleggio per il 36,67%.

(Indicare eventuali condizioni particolari relative all'appalto, come ad esempio termini di consegna richiesti, conformità del materiale a particolari prestazioni di Regg. e cod. Val)

Il pagamento della fattura è effettuata venti giorni dopo a 500g/m dalla data di ricezione dello stesso

L'impresa dichiara di assumere a proprio rischio tutti gli oneri assicurativi e previdenziali di legge e di osservare le norme vigenti in materia di sicurezza sul lavoro e di tutela dei lavoratori dipendenti, norme di accertate in condizioni contrattuali e le norme previste per il presente appalto

Con lo presente si dichiara l'accettazione di quanto indicato sulla lettera di Invito/Candidato Speciale e di quanto al foglio Patti e Condizioni

Piacenza, 15.12.2025

FIRMA LEGGIBILE DEL SOTTOSCRITTORE

Elena Turr - Rappresentante Legale- ZOLL Medical Italia srl

**N.B.**  
1. Atto presente di elaborazione deve essere allegata copia fotografica di identità in corso di validità del soggetto firmatario.  
2. Data/luogo del presente modulo dovrà essere corredato da filza della società e sala del quale succurrerà/è locandina.  
3. In caso di raggruppamento temporaneo di concorrenti o consenso ordinativo di concorrenti, non ancora costituiti, ai fini della sottoscrizione in studio, l'offerta va firmata dai rappresentanti dei soggetti concorrenti mandanti.  
4. Questa si documentazione viene antrociata dalla società, dovrà essere allegata copia della **remitta** procura notaria (GENERALE O SPECIALE) o altro documento da cui avvenga i poteri di rappresentanza

**ZOLL**  
ZOLL Medical Italia srl  
www.zollmedical.it