

Offerta Economica relativa a

Descrizione ACQUISTO DEL PRINCIPIO ATTIVO INFOSFAMIDE FLACONI DA 1 GRAMMO QUANTITA' N. 1500**RdO nr.** 6244370**Numero lotto** 0

Amministrazione titolare del procedimento

Ente acquirente	AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA POLICLINICO P. GIACCONE DI PALERMO		
Ufficio	AREA PROVVEDITORATO		
Codice fiscale	05841790826	Codice univoco ufficio	8H8J6Z
Indirizzo sede	Via del vespro, n. 129		
Città	Palermo		
Recapito telefonico	+390916555500		
Email	chiara.giannobile@policlinico.pa.it		
Punto ordinante	CHIARA GIANNOBILE		

Concorrente

Forma di partecipazione

Singolo operatore economico

Ragione sociale/Denominazione

NEW PHARMA HORIZONS SRL

Partita IVA

02723850034

Tipologia societaria

Società a responsabilità limitata (SRL)

Oggetto dell'Offerta

Formulazione dell'Offerta Economica = Valore economico (Euro)

Nome	Valore
Valore offerto	12000,00

Ulteriori elementi della procedura di affidamento

Dichiarazione relativa al subappalto

L'operatore Economico dichiara di NON voler ricorrere, in caso di aggiudicazione, al subappalto per alcuna delle attività dei lotti in cui si articola la procedura

Ulteriori elementi della procedura di affidamento

Dichiarazione relativa all'art. 2359 del c.c.

L'operatore economico non si trova rispetto ad un altro partecipante alla presente procedura di affidamento, in una situazione di controllo di cui all'articolo 2359 del codice civile o in una qualsiasi relazione, anche di fatto, che comporti che le offerte sono imputabili ad un unico centro decisionale

Il Concorrente, nell'accettare tutte le condizioni specificate nella documentazione del procedimento, altresì dichiara:

- che la presente offerta è irrevocabile ed impegnativa sino al termine di conclusione del procedimento, così come previsto nella lex specialis;
- che la presente offerta non vincolerà in alcun modo la Stazione Appaltante/Ente Committente;
- di aver preso visione ed incondizionata accettazione delle clausole e condizioni riportate nel Capitolato Tecnico e nella documentazione di Gara, nonché di quanto contenuto nel Capitolato d'oneri/Disciplinare di gara e, comunque, di aver preso cognizione di tutte le circostanze generali e speciali che possono interessare l'esecuzione di tutte le prestazioni oggetto del Contratto e che di tali circostanze ha tenuto conto nella determinazione dei prezzi richiesti e offerti, ritenuti remunerativi;
- di non eccepire, durante l'esecuzione del Contratto, la mancata conoscenza di condizioni o la sopravvenienza di elementi non valutati o non considerati, salvo che tali elementi si configurino come cause di forza maggiore contemplate dal codice civile e non escluse da altre norme di legge e/o dalla documentazione di gara;
- che i prezzi/sconti offerti sono omnicomprensivi di quanto previsto negli atti di gara;
- che i termini stabiliti nel Contratto e/o nel Capitolato Tecnico relativi ai tempi di esecuzione delle prestazioni sono da considerarsi a tutti gli effetti termini essenziali ai sensi e per gli effetti dell'articolo 1457 cod. civ.;
- che il Capitolato Tecnico, così come gli altri atti di gara, ivi compreso quanto stabilito relativamente alle modalità di esecuzione contrattuali, costituiranno parte integrante e sostanziale del contratto che verrà stipulato con la stazione appaltante/ente committente.

**ATTENZIONE: QUESTO DOCUMENTO NON HA VALORE SE PRIVO DELLA SOTTOSCRIZIONE A MEZZO
FIRMA DIGITALE**





AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA
Sede legale: Via del Vespro n.129 - 90127 Palermo
CF e P.IVA: 05841790826

ALLEGATO A

SCHEMA DI OFFERTA (da restituire compilata e firmata)

OGGETTO: Procedura tramite MEPA 6244370 del 16/04/2026 per la fornitura del principio attivo IFOSFAMIDE flaconi da 1 grammo quantità n. 1.500 per il fabbisogno presunto al 31/12/2026 per l' U.O.C. di Farmacia dell' "AOUP P. Giaccone" di Palermo

Io sottoscritto EMANUELE PENNA nato a GENOVA il 07/03/1976 in qualità di titolare o legale rappresentante dell' Impresa NEW PHARMA HORIZONS SRL Partita I.V.A codice fiscale 02723850034 (sia la partita I.V.A. che il codice fiscale si riferiscono all' Impresa partecipante) con sede amministrativa in VERBANIA P.za CAVOUR 8

Telefono 0323/404605 con sede legale in VERBANIA P.za CAVOUR 8

Telefono 0323/404605 e-mail info@newpharmahorizons.it

DICHIARA

di essere disposto di 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 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;



AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA

Sede legale: Via del Vespro n.129 - 90127 Palermo

CF e P.IVA: 05841790826

- Con la previsione di risoluzione anticipata, senza che la ditta abbia nulla a pretendere, in caso di una nuova aggiudicazione da parte della C.U.C.R.S., ad un prezzo più vantaggioso.
- che si impegnerà a consegnare il bene offerto direttamente presso l'U.O.C. FARMACIA concordando la data di consegna con il referente dell'Azienda Ospedaliera Universitaria Policlinico Paolo Giaccone – Via del Vespro n°129 – Palermo;
- 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.

FORNITURA: P. A. IFOSFAMIDE

Per la U.O.C. DI FARMACIA DELL'A.O.U.P. "P. Giaccone" di Palermo.

Allegato - Prospetto per la formulazione dell'offerta economica.

Lotto	Voce	Specialità Medicinale	PRINCIPIO ATTIVO	formulazione	Fabbisogno Fino al 31/12/2026	Prezzo unitario farmaco IVA esclusa	Prezzo Totale IVA esclusa	AIC	ATC	Aliquota IVA	Numero Registrazione Ministero della Sanità
I	1	IFOMID	IFOSFAMIDE	E.V. Flaconi 1 grammo	N. 1.500	8,00	12000,00	n.p.	n.p.	10%	n.p.
TOTALE COMPLESSIVO = I.V.A ESCLUSA											

17/04/2026

FIRMA LEGGIBILE
DEL RAPPRESENTANTE LEGALE DELLA DITTA
E TIMBRO DELLA DITTA

