

FAC SIMILE OFFERTA ECONOMICA

PROCEDURA NEGOZIATA PER COTTIMO FIDUCIARIO PER LA SOTTOSCRIZIONE DI UN ACCORDO QUADRO PER IL SERVIZIO DI TRASPORTO CAMPIONI BIOLOGICI NELL'AMBITO DELL'ATTIVITA' DI SCREENING ONCOLOGICI.

CIG: _____

Numero della tratta	DESCRIZIONE TRATTA	UNITÀ DI MISURA	PREZZO UNITARIO SOGGETTO A RIBASSO (IVA esclusa)	PREZZO UNITARIO OFFERTO (iva esclusa)
SCREENING COLON RETTO				
1.A. C.R.	FARMACIE IN PESCARA	Tratta	€ 5,00	
1.B. C.R.	FARMACIE IN PESCARA	tratta	€ 5,00	
1.C. C.R.	FARMACIE IN PESCARA	tratta	€ 5,00	
1.D. C.R.	FARMACIE IN PESCARA	tratta	€ 5,00	
1.E. C.R.	FARMACIE IN PESCARA	tratta	€ 5,00	
FARMACIE NEI COMUNI DI :				
2.A. C.R.	ZONA 2	tratta	€ 110,00	
3.A. C.R.	ZONA 3	tratta	70,00	
4.A. C.R.	ZONA 4	tratta	100,00	

5.A. C.R.	ZONA 5	tratta	78,00	
6.A. C.R.	ZONA 6	Tratta	115,00	
7.A. C.R.	ZONA 7	Tratta	60,00	
8.A. C.R.	ZONA 8	tratta	90,00	
9.A. C.R.	ZONA 9	tratta	40,00	
10.A. C.R.	ZONA 10	tratta	60,00	
11.A. C.R.	ZONA 11	tratta	85,00	
12.A. C.R.	ZONA 12	tratta	10,00	
13.A. C.R.	ZONA 13	tratta	10,00	
14.A. C.R.	PESCARA – PENNE	Tratta	50,00	
SCREENING CERVICOCARCINOMA				
1.A. C.C.	CONSULTORI ZONA 1	tratta	€ 90,00	
2.A. C.C.	CONSULTORI ZONA 2	tratta	€ 85,00	
3.A. C.C.	DA PESCARA A LABORATORIO DI CITODIAGNOSTICA P.O. DI LANCIANO	tratta	€ 80,00	
ATTIVITA' STRAORDINARIA NON PROGRAMMABILE				
4.A.	Trasporti straordinari in ambito provinciale e (eccezionalmente) regionale	KM	€ 0,70	

L'offerta deve essere sottoscritta dal legale rappresentante o titolare del concorrente o suo procuratore in caso di concorrente singolo. Nel caso in cui detto/i documento/i sia/no sottoscritto/i da un procuratore del legale rappresentante o del titolare, va trasmessa la relativa procura in copia semplice.

Luogo e data _____

Firma del dichiarante

La presente dichiarazione deve essere prodotta unitamente a copia fotostatica non autenticata di un documento di identità del sottoscrittore, ai sensi dell'art. 38 D.P.R. 445/2000.