

**GARA TELEMATICA A PROCEDURA APERTA PER LA CONCLUSIONE DI UN ACCORDO QUADRO CON PIÙ OPERATORI ECONOMICI, AI SENSI DELL'ART. 59, COMMA 4 LETT. A) DEL D.LGS. N.36/2023, AVENTE AD OGGETTO L'AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI VENTILOTERAPIA MECCANICA DOMICILIARE PER I PAZIENTI DELLE AZIENDE SANITARIE DEL SERVIZIO SANITARIO REGIONALE DELLA SARDEGNA.**

Dichiarazione sostitutiva di certificazione/atto notorio, ai sensi degli art. 46 e 47 del D.P.R. n. 445 del 28.12.2000.

**Dichiarazione di Offerta Economica.**

Il sottoscritto \_\_\_\_\_ in qualità di \_\_\_\_\_  
dell'impresa \_\_\_\_\_ con sede legale in via \_\_\_\_\_ n. \_\_\_\_\_  
Città \_\_\_\_\_ Prov. \_\_\_\_\_ CAP \_\_\_\_\_ Codice Fiscale \_\_\_\_\_ P. IVA \_\_\_\_\_

**D I C H I A R A**

- di accettare e di impegnarsi a praticare, per i servizi di cui all'oggetto, i canoni giornalieri fissati nella documentazione di gara, così come indicati nella tabella a pagina 2 (**TABELLA 1**);
- che il prezzo indicato è comprensivo di ogni onere e spesa, senza IVA, calcolato sulla base dei canoni giornalieri fissati nella documentazione di gara;
- che l'offerta è irrevocabile ed impegnativa sino al 240° (duecentoquarantesimo) giorno successivo alla data della presentazione della stessa;
- che detta offerta non vincolerà in alcun modo la Stazione Appaltante;
- di ritenere remunerativo il valore dell'appalto.

**P R E N D E   A T T O**

- che i termini per l'ultimazione delle prestazioni sono da considerarsi a tutti gli effetti essenziali ai sensi dell'art. n. 1457 del Codice Civile;
- che la documentazione di gara e l'offerta tecnica ed economica costituiranno parte inscindibile e sostanziale del contratto che verrà eventualmente stipulato con le Amm.ni contraenti.

**TABELLA 1**

TIPOLOGIA PROFILO	VOCE	APPARECCHIATURA PRINCIPALE	ULTERIORI APPARECCHIATURE/ACCESSORI RICOMPRESI NEL PROFILO	COSTO/DIE
<b>PROFILO ASSISTENZIALE 1</b>	1.A)	CPAP/APAP	- UMIDIFICATORE INTEGRATO	<b>1,80 €</b>
	1.B)	BILEVEL/BILEVEL ASV	- UMIDIFICATORE INTEGRATO	<b>3,00 €</b>
<b>PROFILO ASSISTENZIALE 2</b>	2.A)	BILEVEL/BILEVEL ASV	- UMIDIFICATORE INTEGRATO	<b>4,00 €</b>
	2.B)	HFNC	-	<b>9,00 €</b>
<b>PROFILO ASSISTENZIALE 3 NIV</b>	3.A)	PRESSOVOLUMETRICO ALTA FASCIA	- SECONDO VENTILATORE IDENTICO AL PRINCIPALE - UMIDIFICATORE INTEGRATO O STAND ALONE - SATURIMETRO INTEGRATO NEL VENTILATORE	<b>20,00 €</b>
	3.B)	HFNC	- SATURIMETRO PER IL MONITORAGGIO IN CONTINUO	<b>9,50 €</b>
<b>PROFILO ASSISTENZIALE 3 IV</b>	3.C)	PRESSOVOLUMETRICO ALTA FASCIA	- SECONDO VENTILATORE IDENTICO AL PRINCIPALE - N.2 ASPIRATORI PER LE SECREZIONI IDENTICI - UMIDIFICATORE INTEGRATO O STAND ALONE - SATURIMETRO INTEGRATO NEL VENTILATORE	<b>28,00 €</b>
	3.C)	HFNC	- SATURIMETRO PER IL MONITORAGGIO IN CONTINUO	<b>9,50 €</b>
<b>APPARECCHIATURE ACCESSORIE</b>	4	SATURIMETRO PER IL MONITORAGGIO IN CONTINUO	-	<b>3,00 €</b>
	5	ASSISTENTE TOSSE INSUFFLATORE/ESUFFLATORE MECCANICO	-	<b>6,00 €</b>
	6	APPARECCHIO A PRESSIONE POSITIVA PER MOBILIZZAZIONE DELLE SECREZIONI	-	<b>6,00 €</b>
	7	APPARECCHIO A COMPRESSIONE PNEUMATICA E/O OSCILLAZIONE SULLA GABBIA TORACICA PER LA MOBILIZZAZIONE DELLE SECREZIONI	-	<b>6,00 €</b>
	8	APPARECCHIATURA PER AEROSOLTERAPIA	-	<b>2,00 €</b>
	9	NEBULIZZATORI	-	<b>3,00 €</b>
	10	ASPIRATORI PER LE SECREZIONI	-	<b>6,00 €</b>
<b>MECCANISMO PREMIALE</b>	-	-	-	<b>0,20 €</b>
<b>TELEMEDICINA</b>	-	-	-	<b>0,80 €</b>

Ai sensi della Legge 136 del 13 agosto 2010 e s.m.i., si comunica che il pagamento del corrispettivo contrattuale dovrà avvenire sul conto corrente n. \_\_\_\_\_ presso la Banca \_\_\_\_\_ Agenzia \_\_\_\_\_  
Codice IBAN \_\_\_\_\_ .

**Il dichiarante** (Firma digitale dal legale rappresentante) \_\_\_\_\_