


PROCEDURA APERTA FORNITURA EMOSTATICI  
LOTTO 3

<div><div>Azienda Provinciale</div><div></div><div>per i Servizi Sanitari</div><div>Provincia Autonoma di Trento</div></div>			Denominazione offerente (fornitore/distributore)								
			Codice fiscale e partita IVA								
			Sede legale								
									Prezzo netto offerto (IVA esclusa) in Euro		
									<u>- IN CIFRE E IN LETTERE -</u>		
Voce di lotto	Misure proposte (indicare dimensioni e unità di misura )	REF (specificare Codice identificativo del prodotto)	Descrizione del prodotto offerto (specificare)	Nome commerciale del prodotto offerto (specificare)	Progressivo di sistema attribuito al dispositivo medico (indicare Numero di Repertorio del dispositivo medico attribuito dal Ministero della Salute)	CND - Classificazione Nazionale Dispositivi (specificare)	Unità di misura	Quantità annua	Prezzo unitario con un massimo di 2 decimali	Prezzo complessivo annuo arrotondato con un massimo di 2 decimali (Prezzo unitario x Quantità annua)	
a)							PZ	472		€ -	
									Euro	#NOME?	
eventuale ulteriore misura							PZ				
									Euro		
eventuale ulteriore misura							PZ				
									Euro		
eventuale ulteriore misura							PZ				
									Euro		
eventuale ulteriore misura							PZ				
									Euro		
IMPORTO COMPLESSIVO ANNUO DEL LOTTO (somma di tutte le voci) <u>CAMPO OBBLIGATORIO A PENA DI ESCLUSIONE</u> CHE NON PUO' ESSERE SUPERIORE ALLA BASE D'ASTA									in cifre	€ -	
									in lettere	#NOME?	
Aliquota percentuale di sconto applicata sul vigente listino											