

ALLEGATO 1)

Colore Giallo

Totale per singola AO/ASL

Colore Arancione

Totale AIC

FORNITURA INTERAZIENDALE IN SERVICE DI SISTEMI DIAGNOSTICI COMPLETI PER LA COAGULAZIONE E LA TERAPIA ANTICOAGULANTE ORALE – CIC

Il sottoscritto _____

nato a _____ il _____

Titolare o legale rappresentante della Società _____

Codice fiscale _____, partita I.V.A. _____

con sede legale in _____ C.a.p. _____

Via _____ n° _____ Tel. _____ Fax _____ e-mail _____

e con sede amministrativa in _____ C.a.p. _____

Via _____ n° _____ Tel. _____ Fax _____

sotto la sua personale responsabilità ed edotto delle sanzioni previste dall'articolo 76 del D.P.R. n. 445 del 28 dicembre 2000,

(eventuale, in caso di R.T.I.), a corredo dell'offerta congiunta sottoscritta da tutte le Imprese raggruppande (o dall'Impresa capogruppo in caso di RTI già costituito), le parti del servizio che in caso di ag eseguite dai singoli operatori economici all'interno del R.T.I. saranno le seguenti:

_____ (Impresa) _____ (attività e/o servizi) _____ (%) _____

_____ (Impresa) _____ (attività e/o servizi) _____ (%) _____

_____ (Impresa) _____ (attività e/o servizi) _____ (%) _____

CHE I COSTI AZIENDALI CONCERNENTI L'ADEMPIMENTO DELLE DISPOSIZIONI IN MATERIA DI SALUTE E SICUREZZA SUI LUOGHI DI LAVORO, AI SENSI DELL'ART D.Lgs. 36/2023 SONO PARI AD €.

DICHIARA IL PROPRIO IMPEGNO A TENERE VALIDA OFFERTA PER ALMENO 180 GIORNI, DALLA DATA DI PRESENTAZIONE DELLA STESSA, EVENTUALMENTE PRO AGGIUDICAZIONE AVVENUTA

formula la seguente offerta:

A 0)



QUOTAZIONE NOMINALE (IPOTETICA VENDITA)				€ (I.V.A. e
		N. STRUMENTI OFFERTI	DESCRIZIONE	NOME COMMERCIALE
AO	A.O. ORDINE MAURIZIANO DI TORINO	3	COAGULOMETRI	
		2	Centrifughe	
		1	Aliquotatore campioni	
		1	Frigorifero	
		1	Software gestione pazienti	
		1	Strumento Point of Care Testing	
			Altro (eventuale)	
AO	A.O.U. SAN LUIGI GONZAGA	2	COAGULOMETRI	
		1	Centrifughe	
		1	Frigorifero	
		1	Software gestione pazienti	
		1	PC portatile	
		1	Strumento Point of Care Testing	
			Altro (eventuale)	
ASL T	A.S.L. TO 3 – PINEROLO	2	COAGULOMETRI	
		1	Centrifughe	
			Altro (eventuale)	
	A.S.L. TO 3 – RIVOLI	2	COAGULOMETRI	
		1	Centrifughe	
		1	Software gestione pazienti	



ASL TO5

		1	PC portatile		
			Altro (eventuale)		
	A.S.L. TO 3 – SUSÀ	2	COAGULOMETRI		
		1	Centrifughe		
			Altro (eventuale)		
ASL TO5	A.S.L. TO 5 – MONCALIERI	2	COAGULOMETRI		
		1	Centrifughe		
			Altro (eventuale)		
	A.S.L. TO 5 – CHERI	2	COAGULOMETRI		
			Altro (eventuale)		
	A.S.L. TO 5 – CARMAGNOLA	2	COAGULOMETRI		
			Altro (eventuale)		
	TOTALE PER TUTTE LE APPARECCHIATURE (I.V.A. esclusa)				
A 1)					
QUOTAZIONE ANNUALE CANONE ANNUALE DI NOLEGGIO DELLE APPARECCHIATURE E COMPONENTI ACCESSORIE NON COMPRENSIVE DELL'ASSISTENZA TECNICA					
		N. STRUMENTI OFFERTI	DESCRIZIONE	NOME COMMERCIALE	€



A.O. ORDINE MAURIZIANO DI TORINO

3	COAGULOMETRI		
1	Middleware		
2	Centrifughe		
1	Aliquotatore campioni		
1	Frigorifero		
1	Software gestione pazienti		
1	Strumento Point of Care Testing		
	Altro (eventuale)		

TOTALE MAURIZIANO 12 MESI

A.O.U. SAN LUIGI GONZAGA

2	COAGULOMETRI		
1	Middleware		
1	Centrifughe		
1	Frigorifero	1	
1	Software gestione pazienti		
1	PC portatile		
1	Strumento Point of Care Testing		



ASL TO3

		Altro (eventuale)		
			TOTALE SAN LUIGI 12 MESI	
A.S.L. TO 3 – PINEROLO	2	COAGULOMETRI		
	1	Centrifughe		
		Altro (eventuale)		
A.S.L. TO 3 – RIVOLI	2	COAGULOMETRI		
	1	Centrifughe		
	1	Software gestione pazienti		
	1	PC portatile		
		Altro (eventuale)		
A.S.L. TO 3 – SUSÀ	2	COAGULOMETRI		
	1	Centrifughe		
		Altro (eventuale)		
NB: n.1 middleware per l'ASL TO3, con accesso da ogni presidio ospedaliero	1	Middleware		



ASL TO5

			TOTALE ASL TO3 12 MESI	€
A.S.L. TO 5 – MONCALIERI	2	COAGULOMETRI		
	1	Centrifughe		
		Altro (eventuale)		
A.S.L. TO 5 – CHIERI	2	COAGULOMETRI		
		Altro (eventuale)		
A.S.L. TO 5 – CARMAGNOLA	2	COAGULOMETRI		
		Altro (eventuale)		
NB: n.1 middleware per l'ASL TO5, con accesso da ogni presidio ospedaliero	1	Middleware		
			TOTALE ASL TO5 12 MESI	€
			TOTALE ASL/AO 12 MESI – NOLEGGIO (I.V.A. ESCLUSA)	€
			TOTALE ASL/AO 60 MESI NOLEGGIO (I.V.A. ESCLUSA)	€

SONO INCLUSI NELL'OFFERTA, CON COSTI A TOTALE CARICO DELL'OPERATORE OFFERENTE: LA CONSEGNA E L'INSTALLAZIONE E LA DISINSTALLAZIONE FINALE DEI SINGOLI DISPOSITIVI ED IL LORO INTERFACCIAMENTO INFORMATICI PRESENTI IN AZIENDA

B)

QUOTAZIONE ANNUALE CANONE MANUTENZIONE FULL-RISK

SONO INCLUSI NELL'OFFERTA, CON COSTI A TOTALE CARICO DELL'OPERATORE OFFERENTE: LA CONSEGNA E L'INSTALLAZIONE E LA DISINSTALLAZIONE FINALE DEI SINGOLI DISPOSITIVI ED IL LORO INTERFACCIAMENTO INFORMATICI PRESENTI IN AZIENDA



	N. STRUMENTI OFFERTI	DESCRIZIONE	NOME COMMERCIALE	
A.O. ORDINE MAURIZIANO DI TORINO	3	COAGULOMETRI		
	1	Middleware		
	2	Centrifughe		
	1	Aliquotatore campioni		
	1	Frigorifero		
	1	Software gestione pazienti		
	1	Strumento Point of Care Testing		
		Altro (eventuale)		
		TOTALE MAURIZIANO 12 MESI		
	2	COAGULOMETRI		
	1	Middleware		
	1	Centrifughe		



A.O.U. SAN LUIGI GONZAGA	1	Frigorifero		
	1	Software gestione pazienti		
	1	PC portatile		
	1	Strumento Point of Care Testing		
		Altro (eventuale)		
	TOTALE SAN LUIGI 12 MESI			
A.S.L. TO 3 – PINEROLO	2	COAGULOMETRI		
	1	Centrifughe		
		Altro (eventuale)		
A.S.L. TO 3 – RIVOLI	2	COAGULOMETRI		
	1	Centrifughe		
	1	Software gestione pazienti		
	1	PC portatile		
		Altro (eventuale)		
	2	COAGULOMETRI		

A.S.L. TO 3 – SUSA	1	Centrifughe		
		Altro (eventuale)		
NB: n.1 middleware per l'ASL TO3, con accesso da ogni presidio ospedaliero	1	Middleware		
				TOTALE ASL TO3 12 MESI
A.S.L. TO 5 – MONCALIERI	2	COAGULOMETRI		
	1	Centrifughe		
		Altro (eventuale)		
A.S.L. TO 5 – CHIERI	2	COAGULOMETRI		
		Altro (eventuale)		
A.S.L. TO 5 – CARMAGNOLA	2	COAGULOMETRI		
		Altro (eventuale)		
NB: n.1 middleware per l'ASL TO5, con accesso da ogni presidio ospedaliero	1	Middleware		
				TOTALE ASL TO5 12 MESI
				TOTALE ASL/AO 12 MESI MANUTENZIONE (I.V.A. ESCLUSA)
				TOTALE ASL/AO 60 MESI MANUTENZIONE (I.V.A. ESCLUSA)

ESAMI BASE

DESCRIZIONE	A.O. ORDINE MAURIZIANO FABBISOGNO ANNUO N. TEST REFERTATI	FREQUENZA ANALITICA	CONTROLLI INTERNI DI QUALITA'	A.O.U. SAN LUIGI GONZAGA FABBISOGNO ANNUO N. TEST REFERTATI	FREQUENZA ANALITICA	CONTROLLI INTERNI DI QUALITA'	A.S.L. TO 3 - PINEROLO - FABBISOGNO ANNUO N. TEST REFERTATI	FREQUENZA ANALITICA	CONTROLLI INTERNI DI QUALITA'
Tempo di Protrombina (PT)	100000	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone	80000	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone	50000	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone
Tempo di Tromboplastina parziale attivato (APTT)	80000	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone	50000	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone	25000	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone
Fibrinogeno	50000	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone	27000	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone	15000	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone
Antitrombina	20000	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone	4500	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone	3500	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone
D Dimero	20000	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone	15000	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone	3000	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone
Tempo di Trombina	1000	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone	100	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone	100	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone
Proteina C coagulativa	2300	2 sedute analitiche alla settimana	2 livelli a seduta analitica						
Proteina C cromogenica	800	2 sedute analitiche alla settimana	2 livelli a seduta analitica						
Proteina S coagulativa	2400	2 sedute analitiche alla settimana	2 livelli a seduta analitica						

COAGULAZIONE SPECIALISTICA

Proteina S Ag libera	800	2 sedute analitiche alla settimana	2 livelli a seduta analitica							
Resistenza alla Proteina C attivata	1600	2 sedute analitiche alla settimana	2 livelli a seduta analitica							
Lupus anticoagulante (NB: strategia diagnostica: 2 test di screening, test su miscela e test di conferma se screening positivo)	3800	5 sedute analitiche alla settimana	2 livelli a seduta analitica							
Fattore II	250	1 seduta analitica alla settimana	2 livelli a seduta analitica							
Fattore V	250	1 seduta analitica alla settimana	2 livelli a seduta analitica							
Fattore VII	250	1 seduta analitica alla settimana	2 livelli a seduta analitica							
Fattore X	160	1 seduta analitica alla settimana	2 livelli a seduta analitica							
Fattore VIII	1000	1 seduta analitica alla settimana	2 livelli a seduta analitica							
Fattore IX	250	1 seduta analitica alla settimana	2 livelli a seduta analitica							
Fattore XI	250	1 seduta analitica alla settimana	2 livelli a seduta analitica							
Fattore XII	250	1 seduta analitica alla settimana	2 livelli a seduta analitica							
Von Willebrand Antigene	400	1 seduta analitica alla settimana	2 livelli a seduta analitica							
Von Willebrand Ricof	400	1 seduta alla settimana	2 livelli a seduta analitica							
EBPM anti X attivato	500	Esame urgente	2 livelli 1 volta al gg	200	Esame urgente	2 livelli quando richiesto	60	Esame urgente	2 livelli 1 volta al gg	
ENF anti X attivato	50	Esame urgente	2 livelli 1 volta al gg	40	Esame urgente	2 livelli quando richiesto	20	Esame urgente	2 livelli 1 volta al gg	
Dosaggio quantitativo Dabigatran	80	Esame urgente	2 livelli 1 volta al gg	40	Esame urgente	2 livelli quando richiesto	20	Esame urgente	2 livelli 1 volta al gg	

Dosaggio quantitativo Rivaroxaban	200	Esame urgente	2 livelli 1 volta al gg	40	Esame urgente	2 livelli quando richiesto	20	Esame urgente	2 livelli 1 volta al gg
Dosaggio quantitativo Apixaban	300	Esame urgente	2 livelli 1 volta al gg	120	Esame urgente	2 livelli quando richiesto	20	Esame urgente	2 livelli 1 volta al gg
Tempo di Protrombina (PT) POCT	100	Quando richiesto							

(*) LA QUOTAZIONE UNITARIA PER SINGOLO TEST REFERTATO DEVE ESSERE COMPRENSIVA , PER OGNI AO/ASL, DI EVENTUALI ULTERIORI CONSUMABILI (compresa la carta e i toner per le stampanti), CONTROLLI, CALIBRAZIONI, COMMERCIALE DEGLI STESSI, SONO DA INDICARE NELLA TABELLA DENOMINATA "PROSPETTO CONSUMABILI, CONTROLLI E CALIBRATORI PER IL CONTROLLO DELLA CONGRUITA' DELL'OFFERTA"

D)

TOTALE NOLEGGIO (SEZ.A1) + MANUTENZIONE (SEZ.B) + REAGENTI (SEZ. C) (I.V.A. ESCLUSA) (A.O. ORDINE MAURIZIANO + A.O.U. SAN LUIGI GONZAGA + ASL TO3 + ASL TO5).

12 MESI

€

60 MESI (IMPORTO DI AGGIUDICAZIONE)

€

E)

TABELLA "PROSPETTO CONSUMABILI, CONTROLLI E CALIBRATORI PER IL CONTROLLO DELLA CONGRUITA' DELL'OFFERTA " - IN SCONTO MERCE

DESCRIZIONE	NOME COMMERCIALE	CODICE PRODOTTO	CODICE CE/IDV - RDM	PREZZO LISTINO	N. UNITA' PER CONFEZIONE	N. CONF. NECESSARIE PER L'EFFETTUAZIONE DEI TEST INDICATI - AO MAURIZIANO	N. CONF. NECESSARIE PER L'EFFETTUAZIONE DEI TEST INDICATI - AOU SAN LUIGI	N. CONF. NECESSARIE PER L'EFFETTUAZIONE DEI TEST INDICATI - ASL TO3	N. CON L'EFFET IND



F)

TABELLA TEST OPZIONALI con riserva di estensione successiva

DESCRIZIONE	A.O. ORDINE MAURIZIANO FABBISOGNO ANNUO N. TEST REFERTATI	FREQUENZA ANALITICA	CONTROLLI INTERNI DI QUALITA'	DESCRIZIONE PRODOTTO OFFERTO	CODICE COMMERCIALE	CODICE CE/IDV - RDM	N. KIT NECESSARI X IL N. DEI TEST	PREZZO UNITARIO (a test refertato)	N. UNITA' A CFZ	N. CFZ
Ab Anti Protrombina fosatidilserina IgG	150	Quando richiesto	2 livelli a seduta analitica							
Ab Anti Protrombina fosatidilserina IgM	150	Quando richiesto	2 livelli a seduta analitica							

N.B. LE QUOTAZIONI RELATIVE AI PRODOTTI OPZIONALI NON CONTRIBUISCONO A DETERMINARE IL PREZZO DELL'AGGIUDICAZIONE.

Data

per la ditta
FIRMATO DIGITALMENTE
IL LEGALE RAPPRESENTANTE



giudicazione saranno
. 108, comma 9, del
ROGABILI SINO AD

(sa)

ASOOM_TO. Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano di Torino - Rep. DG 05/09/2024.0000687. I



ASOOM_TO.Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano di Torino - Rep. DG 05/09/2024.0000687.1

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



ASOOM_TO.Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano di Torino - Rep. DG 05/09/2024.0000687.1

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



ASOOM_TO.Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano di Torino - Rep. DG 05/09/2024.0000687.1

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



ASOOM_TO_Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano di Torino - Rep. DG 05/09/2024.0000687.1



ASOOM_TO.Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano di Torino - Rep. DG 05/09/2024.0000687.I

--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--



C) REAGENTI E MATERIALE DI CONSUMO

A.S.L. TO 3 - RIVOLI FABBISOGNO ANNUO N. TEST REFERTATI	FREQUENZA ANALITICA	CONTROLLI INTERNI DI QUALITA'	A.S.L. TO 3 - SUSA - FABBISOGNO ANNUO N. TEST REFERTATI	FREQUENZA ANALITICA	CONTROLLI INTERNI DI QUALITA'	A.S.L. TO 5 - MONCALIERI FABBISOGNO ANNUO N. TEST REFERTATI	FREQUENZA A ANALITICA	CONTROLLI INTERNI DI QUALITA'	A.S.L. TO 5 - CHIERI FABBISOGNO ANNUO N. TEST REFERTATI	FREQUENZA ANALITICA	CONTROLLI INTERNI DI QUALITA'	A.S.L. TO 5 - CARMAGNOLA FABBISOGNO ANNUO N. TEST REFERTATI	FREQUENZA ANALITICA	CONTROLLI INTERNI DI QUALITA'
100000	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone	15000	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone	48000	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone	29000	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone	20500	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone
55000	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone	9000	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone	34500	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone	20500	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone	16000	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone
25000	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone	3000	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone	15000	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone	9000	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone	8500	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone
7000	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone	800	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone	3000	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone	1500	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone	700	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone
9000	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone	1500	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone	6000	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone	4500	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone	3000	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone
100	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone				100	24 ore su 24	2 livelli, 2 volte al gg e al cambio flacone						



80	Esame urgente	2 livelli 1 volta al gg						60	Esame urgente	2 livelli quando richiesto										
30	Esame urgente	2 livelli 1 volta al gg						20	Esame urgente	2 livelli quando richiesto										
30	Esame urgente	2 livelli 1 volta al gg						30	Esame urgente	2 livelli quando richiesto										



40	Esame urgente	2 livelli 1 volta al gg					30	Esame urgente	2 livelli quando richiesto						
40	Esame urgente	2 livelli 1 volta al gg					40	Esame urgente	2 livelli quando richiesto						

CONTROLLI DI QUALITA' STRUMENTALE PER LA VERIFICA GIORNALIERA DELLO STRUMENTO, CONTROLLI GESTITI DA SOCIETA' TERZE (VEQ), NONCHE' TUTTO QUELLO PREVISTO DAL CAPITOLATO TECNICO. IL N. DEI CON



Oltre € 1.302,98 per oneri di sicurezza da interferenza (ovvero € 684,02 per AO Mauriziano, € 118,96 per AOU San Luigi ed € 500 per ASL TO3)

F. NECESSARIE PER
TUAZIONE DEI TEST
ICATI - ASL TO5



			PREZZO A CFZ			
--	--	--	---------------------	--	--	--





TOTALE BISOGNO NUO PER TEST PERTATI	DESCRIZIONE PRODOTTO OFFERTO	CODICE COMMERCIA LE	CODICE CE/IDV - RDM	N. KIT NECESSARI X IL N. DEI TEST	PREZZO UNITARIO (a test refertato)	N. UNITA' A KIT	N. KIT	PREZZO A KIT	PREZZO TOTALE ANNUALE AO/ASL	PREZZO TOTALE ANNUALE MAURIZI ANO	PREZZO TOTALE ANNUALE SAN LUIGI	PREZZO TOTALE ANNUALE TO3	PREZZO TOTALE ANNUALE TO5



ASOOM_TO Azienda Ospedaliera Ordine Mauriziano di Torino - Rep. DG 05/09/2024.0000687.1

SUMABILI, DEI CONTROLLI E DEI CALBRATORI, OCCORRENTI PER L'EFFETTUAZIONE DEL NUMERO DI ESAMI RICHIESTI, NONCHE' IL NOME

TOTALE ASL/AO REAGENTI 12 MESI (L.V.A. ESCLUSA)	
TOTALE ASL/AO REAGENTI 60 MESI (L.V.A. ESCLUSA)	