

OGGETTO: PROCEDURA APERTA PER L'AFFIDAMENTO DI SERVIZI SANITARI NELLE LOCALITÀ BALNEARI DELL'AZIENDA U.L.S.S. N. 4 "VENETO ORIENTALE". NUMERO GARA S.I.M.O.G 9004033 - C.I.G. 9719712016										
Il sottoscritto..... nato a..... Prov., il....., C.F....., residente a..... Prov....., Via..... n....., nella sua qualità di..... (se procuratore, allegare copia della relativa procura notarile, generale o speciale, da cui si evincono i poteri di rappresentanza) dell'impresa....., con sede legale a..... Prov....., Via..... n.....										

DICHIARA
 di formulare, in riferimento della procedura in oggetto, preso atto delle modalità di espletamento della gara e delle condizioni che regolano l'appalto, la seguente offerta complessiva e incondizionata, inferiore all'importo a base d'asta:

LOTTO 1										
SUB LOTTI 1, 2 E 3: PRESTAZIONI MEDICHE, INFERMIERISTICHE E FORNITURA DI AMBULANZE CON AUTISTA PRESSO I P.P.I. DI CAORLE, BIBIONE, POSTAZIONE DI ERACLEA MARE										
TABELLA A										
COMPOSIZIONE GIORNALIERA DEL SINGOLO EQUIPAGGIO PRESSO I P.P.I. DI CAORLE, BIBIONE, POSTAZIONE DI ERACLEA MARE (SUB LOTTI 1, 2 E 3)										
colonna 1	colonna 2	colonna 3	colonna 4	colonna 5	colonna 6	colonna 7	colonna 8	colonna 9	colonna 10	Colonna 11
SERVIZIO	COMPONENTI	COSTO ORARIO BASE D'ASTA	COSTO ORARIO COMPONENTI	AMBULANZA CON EQUIPAGGIO ORDINARIO	COSTO H 24 AMBULANZA CON EQUIPAGGIO 2° INFERMIERE H12 NOTTURNO	COSTO H 24 AMBULANZA CON EQUIPAGGIO CON MEDICO H 12 DIURNO	COSTO H 24 AMBULANZA CON EQUIPAGGIO SENZA MEDICO	AMBULANZA CON EQUIPAGGIO H 24 SENZA MEDICO + 2° INFERMIERE H12 NOTTURNO	COSTO H 12 AMBULANZA CON EQUIPAGGIO ORDINARIO	COSTO H 10 AMBULANZA CON EQUIPAGGIO SENZA MEDICO
AMBULANZA CON EQUIPAGGIO	AMBULANZA	€ 9,50								
	AUTISTA	€ 20,09								
	INFERMIERE N. 1	€ 28,00								
	INFERMIERE N. 2 NOTTURNO H12	€ 28,00		non presente		non presente	non presente		non presente	non presente
	MEDICO	€ 90,00					non presente	non presente		non presente
COSTO GIORNALIERO EQUIPAGGIO NELLE DIVERSE MODULAZIONI OFFERTO (IVA ESCLUSA): IMPORTO DA RIPORTARE NELLE TABELLE B, C, D, COLONNA 8										
Costituisce l'importo 1					Costituisce l'importo 2	Costituisce l'importo 3	Costituisce l'importo 4	Costituisce l'importo 5	Costituisce l'importo 6	Costituisce l'importo 7

TABELLA B									
SUB LOTTO 1: COSTI DEL SERVIZIO PPI DI CAORLE									
colonna 1	colonna 2	colonna 3	colonna 4	colonna 5	colonna 6	colonna 7	colonna 8	colonna 9	
SUB LOTTO	SEDE	MESE	PERIODO DI RIFERIMENTO		TOTALE GIORNI	VOCE	COSTO EQUIPAGGIO GIORNALIERO OFFERTO TABELLA A (IVA ESCLUSA)	CANONE MENSILE IN € OFFERTO (IVA ESCLUSA) (per ciascuna voce moltiplicare colonna 6 x colonna 8)	
1	P.P.I. DI CAORLE	gennaio	1 gennaio	31 gennaio	31	1	Importo 3 Tabella A		
		febbraio	1 febbraio	28 febbraio	28	2	Importo 3 Tabella A		
		marzo	1 marzo	31 marzo	31	3	Importo 3 Tabella A		
		aprile	1 aprile	30 aprile	30	4	Importo 3 Tabella A		
		maggio	1 maggio	19 maggio	19	5	Importo 2 Tabella A		
			20 maggio	31 maggio	12		Importo 1+ Importo 5 Tabella A		
		giugno	1 giugno	30 giugno	30	6	Importo 1+ Importo 5 Tabella A		
		luglio	1 luglio	31 luglio	31	7	Importo 1+ Importo 5 Tabella A		
		agosto	1 agosto	31 agosto	31	8	Importo 1+ Importo 5 Tabella A		
		settembre	1 settembre	15 settembre	15	9	Importo 1+ Importo 5 Tabella A		
			16 settembre	30 settembre	15		Importo 2 Tabella A		
		ottobre	1 ottobre	31 ottobre	31	10	Importo 3 Tabella A		
novembre	1 novembre	30 novembre	30	11	Importo 3 Tabella A				
dicembre	1 dicembre	31 dicembre	31	12	Importo 3 Tabella A				
TOTALE ANNUALE					365				

CANONE PERIODO INVERNALE COMPRESIVO DI PERIODI FESTIVI (sommatoria dei canoni mensili cui alle voci da 1 a 4 e da 10 a 12, colonna 9)										
CANONE PERIODO ESTIVO (sommatoria dei canoni mensili di cui alle voci da 5 a 9, colonna 9)										
CANONE ANNUALE OFFERTO IVA ESCLUSA (sommatoria dei canoni mensili di cui alle voci da 1 a 12, colonna 9)										

TABELLA C												
SUB LOTTO 2: COSTI DEL SERVIZIO PPI DI BIBIONE												
colonna 1	colonna 2	colonna 3	colonna 4		colonna 5	colonna 6	colonna 7	colonna 8	colonna 9			
SUB LOTTO	SEDE	MESE	PERIODO DI RIFERIMENTO		TOTALE GIORNI		VOCE	COSTO EQUIPAGGIO/DIE OFFERTO TABELLA A (IVA ESCLUSA)	CANONE MENSILE IN € OFFERTO (IVA ESCLUSA) <i>(per ciascuna voce moltiplicare colonna 6 x colonna 8)</i>			
2	P.P.I. DI BIBIONE		aprile	20 aprile	30 aprile	11	1	Importo 6 Tabella A				
				1 maggio	19 maggio	19		Importo 2 Tabella A				
				20 maggio	31 maggio	12	2	Importo 2 + Importo 4 Tabella A				
			giugno	1 giugno	30 giugno	30	3	Importo 2 + Importo 4 Tabella A				
			luglio	1 luglio	31 luglio	31	4	Importo 2 + Importo 4 Tabella A				
			agosto	1 agosto	31 agosto	31	5	Importo 2 + Importo 4 Tabella A				
			settembre	1 settembre	15 settembre	15	6	Importo 2 + Importo 4 Tabella A				
				16 settembre	30 settembre	15		Importo 2 Tabella A				
				TOTALE ANNUALE			164					

CANONE ANNUALE OFFERTO IVA ESCLUSA (sommatoria dei canoni mensili cui alle voci da 1 a 6, colonna 9)										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

TABELLA D										
SUB LOTTO 3: COSTI DEL SERVIZIO POSTAZIONE DI ERACLEA MARE										
colonna 1	colonna 2	colonna 3	colonna 4	colonna 5	colonna 6	colonna 7	colonna 8	colonna 9		
SUB LOTTO	SEDE	MESE	PERIODO DI RIFERIMENTO		TOTALE GIORNI	VOCE	COSTO EQUIPAGGIO/DIE OFFERTO TABELLA A (IVA ESCLUSA)	CANONE MENSILE IN € OFFERTO (IVA ESCLUSA)	(per ciascuna voce moltiplicare colonna 6 x colonna 8)	
3	POSTAZIONE DI ERACLEA MARE		1 giugno	30 giugno	30	1	Importo 7 Tabella A			
			1 luglio	31 luglio	31	2	Importo 7 Tabella A			
			1 agosto	31 agosto	31	3	Importo 7 Tabella A			
			1 settembre	10 settembre	10	4	Importo 7 Tabella A			
			TOTALE ANNUALE			102				

CANONE ANNUALE OFFERTO IVA ESCLUSA (sommatoria dei canoni mensili cui alle voci da 1 a 4, colonna 9)										
--	--	--	--	--	--	--	--	--	--	--

SUB LOTTO 4 – PRESTAZIONI MEDICHE, INFERMIERISTICHE, O.S.S., ASSISTENZA DI SALA E FORNITURA DI AMBULANZE CON AUTISTA PRESSO IL PPI AVANZATO DI JESOLO

TABELLA E									
COMPOSIZIONE GIORNALIERA ASSETTO INVERNALE SUB LOTTO 4 – PPI AVANZATO DI JESOLO									
colonna 1	colonna 2	colonna 3	colonna 4	colonna 5	colonna 6	colonna 7	colonna 8	colonna 9	
SUB LOTTO	SEDE	PERIODO	FASCIA ORARIA	FIGURE	ORE PER TURNO	COSTO ORARIO BASE D'ASTA	COSTO ORARIO	COSTO TURNO	
PPI – AVANZATO JESOLO	PPI – AVANZATO JESOLO	INVERNALE		CONTINUO H 24	AMBULANZA	24	€ 9,50		
					AUTISTA	24	€ 20,09		
					AMBULANZA	12	€ 9,50		
					AUTISTA	12	€ 20,09		
					AMBULANZA	12	€ 4,75		
					AUTISTA	12	€ 10,08		
				REPERIBILITÀ 20.00 – 08.00	INFERMIERE	12	€ 14,00		
					MEDICO N. 1	24	€ 90,00		
					ATTIVITÀ INTRAOSPEDALIERA				
					MEDICO N. 2				
					ATTIVITÀ INTRA – OSPEDALIERA + EXTRA-OSPEDALIERA	24	€ 90,00		
					INFERMIERE	12	€ 28,00		
				08.00 – 20.00	INFERMIERE	12	€ 28,00		
					INFERMIERE	12	€ 28,00		
					O.S.S.	12	€ 20,70		
					INFERMIERE	12	€ 28,00		
					INFERMIERE	12	€ 28,00		
					20.00 – 08.00	INFERMIERE	12	€ 28,00	
COSTO GIORNALIERO ASSETTO DEL PERIODO INVERNALE OFFERTO (IVA ESCLUSA): IMPORTO DA RIPORTARE NELLA TABELLA F, COLONNA 8								Costituisce l'importo 1	
COMPOSIZIONE GIORNALIERA ASSETTO ESTIVO E PARTICOLARI FESTIVITÀ INVERNALI PPI AVANZATO DI JESOLO									
colonna 2	colonna 3	colonna 4	colonna 5	colonna 6	colonna 7	colonna 8	colonna 9		
SEDE	PERIODO	FASCIA ORARIA	FIGURE	ORE PER TURNO	COSTO ORARIO BASE D'ASTA	COSTO ORARIO	COSTO TURNO		
PPI – AVANZATO JESOLO	ESTIVO E PARTICOLARI FESTIVITÀ INVERNALI		CONTINUO H 24	AMBULANZA	24	€ 9,50			
				AUTISTA	24	€ 20,09			
				AMBULANZA	24	€ 9,50			
				AUTISTA	24	€ 20,09			
				MEDICO N. 1	24	€ 90,00			
				ATTIVITÀ INTRAOSPEDALIERA					
			CONTINUO H 24	MEDICO N. 2					
				ATTIVITÀ INTRA – OSPEDALIERA + EXTRA-OSPEDALIERA	24	€ 90,00			
				INFERMIERE	12	€ 28,00			
				INFERMIERE	12	€ 28,00			
				INFERMIERE	12	€ 28,00			
				08.00 – 20.00	INFERMIERE	12	€ 28,00		
				INFERMIERE	12	€ 28,00			
				O.S.S.	12	€ 20,70			
				O.S.S.	12	€ 20,70			
				ASSISTENTE DI SALA	12	€ 21,00			
			20.00 – 08.00	INFERMIERE	12	€ 28,00			
				INFERMIERE	12	€ 28,00			
INFERMIERE	12	€ 28,00							
COSTO GIORNALIERO ASSETTO DEL PERIODO ESTIVO E PARTICOLARI FESTIVITÀ INVERNALI OFFERTO (IVA ESCLUSA): IMPORTO DA RIPORTARE NELLA TABELLA F, COLONNA 8								Costituisce l'importo 2	