



Prot n. 683/2017

Marca da bollo € 16,00

Esente da bollo ai sensi dell'art. 17 del D.Lgs. N. 460/2017

AFFIDAMENTO DEL SERVIZIO DI TRASPORTO A MEZZO AUTOAMBULANZA DEI RICOVERATI E SERVIZI COMPLEMENTARI OCCORRENTI ALLE STRUTTURE SOCIO SANITARIE AMMINISTRATE DALL'A.S.P. I.M.M. E S. E P.A.T. SITE IN MILANO PER LA DURATA DI MESI 24.

(NUMERO GARA: 6796643 - CIG: 7142378CC5)

Il sottoscritto Operatore Economico _____

Con sede legale in _____ Via _____

Codice Fiscale _____ Partita IVA _____

Legalmente rappresentato dal sottoscritto _____

Nato a _____ Prov. _____ il _____

residente a _____ Via _____

Codice Fiscale _____ nella sua qualità di _____



Prot n. 683/2017

OFFRE

➤ Il ribasso unico percentuale di _____ % (indicare max due decimali)

(lettere) _____

sui prezzi a base d'asta, secondo le voci e tariffe riportate nell'allegato N. 1 al CSA "Tabella riepilogativa dei prezzi unitari a base d'asta", riferiti al servizio di trasporto a mezzo autoambulanza dei ricoverati e servizi complementari (sangue ed emoderivati) occorrenti alle Strutture socio sanitarie amministrare dall'ASP IMMES e PAT site in Milano per la durata di mesi 24,

da cui discende:

- la quotazione dei prezzi unitari per ciascun servizio risultante dall'applicazione dello sconto/ribasso unico percentuale di cui sopra, da riportarsi, rispettivamente, nella colonna – 'prezzi unitari offerti', come segue:

Prot n. 683/2017**PREZZI UNITARI A BASE D'ASTA**

Descrizione prestazioni	Prezzi unitari a base d'asta (IVA esclusa, se ed in quanto dovuta)	Prezzi unitari offerti (IVA esclusa, se ed in quanto dovuta)
Trasporti in Comuni con popolazione superiore a 150.000 abitanti		
Tariffa forfettaria urbana (per il Comune di Milano è compreso il trasporto all'Ospedale S. Raffaele)	€ 28,62	
Tariffa forfettaria urbana da applicarsi per il trasporto di andata e ritorno dello stesso assistito compresa 1 ora di attesa	€ 44,51	
Tariffa extra urbana da applicarsi per il percorso di andata e ritorno oltre a € 28,62 per il diritto di uscita + € 0,63 al Km.	€ 28,62 + € 0,63 al Km.	
Varie		
Trasporto contemporaneo di più pazienti: € 9,54 per ogni paziente in aggiunta al primo e per un massimo di 2 assistiti (la tariffa complessiva viene ripartita in parti uguali tra i soggetti trasportati)	€ 9,54 per paziente	
Fermo macchina per ogni ora o frazione di ora eccedente la 1 ora di attesa	€ 20,66	
Servizi complementari		
Servizio urbano per sangue AVIS o emoderivati (solo andata o ritorno)	€ 27,11	
Servizio urbano per sangue AVIS o emoderivati (andata e ritorno)	€ 38,07	
Servizio per uscita a vuoto (massimo richiesti n. 20 servizi annui)	€ 17,10	



Prot n. 683/2017

L'Operatore Economico dichiara che i prezzi unitari offerti, come da ribasso esposto, sono comprensivi di tutte le prestazioni indicate nel Capitolato Speciale ed altri atti di gara, nonché delle attività connesse all'esecuzione del servizio e, comunque, di ogni componente prestazionale necessaria per l'esatto adempimento contrattuale, tenendo conto che tutte le prestazioni dedotte in appalto costituiscono oggetto essenziale del servizio ai sensi di legge e codice civile.

L'Operatore Economico dichiara, altresì, che tutto quanto oggetto dell'appalto è puntualmente eseguibile senza ulteriori oneri aggiuntivi per la Stazione Appaltante e che ha tenuto conto nel formulare l'offerta dei costi aziendali della sicurezza che **QUANTIFICA** in complessivi € _____ (in cifre) (IVA esclusa se ed in quanto dovuta), euro _____ (in lettere), ripartiti nelle seguenti categorie (*a titolo esemplificativo e non esaustivo*):

- 1) fornitura di dispositivi di protezione individuale (DPI): € _____ (IVA esclusa se ed in quanto dovuta)
- 2) formazione/informazione per il personale: € _____ (IVA esclusa se ed in quanto dovuta)
- 3) sorveglianza sanitaria: € _____ (IVA esclusa se ed in quanto dovuta)
- 4) altro (*specificare*): € _____ (IVA esclusa se ed in quanto dovuta),

dichiarando che il corrispettivo offerto nella sua omnicomprensività in relazione a quanto previsto negli atti di gara rispetta i limiti salariali minimi inderogabili riferiti al personale impiegato nell'esecuzione dell'appalto ed ogni componente del costo del lavoro.

La presente offerta è irrevocabile ed impegnativa sino al 180° giorno successivo al termine ultimo per la presentazione della stessa.

L'Operatore Economico dichiara, infine, di aver preso visione e di accettare incondizionatamente tutte le clausole e condizioni di cui al Disciplinare, Capitolato Speciale e relativi allegati, nonché di quanto contenuto in ogni altro atto di gara rilevante e, comunque, di aver preso cognizione di tutte le circostanze generali e speciali rilevanti, di cui ha tenuto debito conto nella determinazione dello sconto/ribasso sopra indicato e che, pertanto, i prezzi offerti sono



Prot n. 683/2017

ritenuti remunerativi di quanto proceduralmente richiesto, escludendosi qualunque eccezione di mancata conoscenza di condizioni o la sopravvenienza di elementi non valutati o non considerati.

Luogo e data

Timbro e firma del legale rappresentante

***N.B. E' richiesta la formulazione di un'offerta basata su un unico sconto percentuale, con la consequenziale applicazione di tale unico e identico ribasso su tutti i prezzi unitari riferiti ai servizi oggetto dell'appalto.**

****N.B.** Alla presente dichiarazione deve essere allegata, **AI SENSI DI LEGGE**, copia fotostatica di un documento di identità in corso di validità del soggetto firmatario.

*****N.B. Ogni pagina** del presente modulo dovrà essere corredato di **timbro della società e sigla del legale rappresentante/procuratore**

Qualora la documentazione venga sottoscritta dal "procuratore/i" della società dovrà essere allegata copia della relativa procura notarile (GENERALE O SPECIALE) o altro documento da cui evincere i poteri di rappresentanza.



Prot n. 683/2017

Inoltre, richiamato quanto disposto all'art. 2 del Disciplinare ed all'art. 1 del CSA, a meri fini d'indagine di mercato esplorativa, l'Operatore Economico

DICHIARA

di svolgere attività di trasporto disabili, formulando la seguente quotazione per il servizio sottoindicato

SERVIZIO DI TRASPORTO DISABILI CON IDONEI AUTOMEZZI AI SENSI DI LEGGE IN RAGIONE DELLE VARIE CONDIZIONI FUNZIONALI DEGLI OSPITI RICOVERATI, NEL LIMITE COMPLESSIVO STIMATO DEL VALORE DELL'APPALTO

Il suddetto trasporto (1 viaggio) consiste nell'andare a prendere la mattina (ore 8.00) dalle loro abitazioni n. 8 pazienti deambulanti ed autosufficienti e portarli presso il ns. Centro Diurno Continuo con sede in Viale Bezzi n. 10 - Milano ed il pomeriggio (ore 14.00) riportarli alle proprie abitazioni. I pazienti sono di norma delle zone Gallaratese, Baggio, Quarto Oggiaro, Sempione, Lorenteggio, Giambellino, Inganni, Via Savona e Via Solari non oltre il ponte Ticinese.

**PREZZO UNITARIO OFFERTO
(corrispondente a 1 viaggio
come specificato e descritto)**

(IVA esclusa se ed in quanto dovuta)

€ _____

oppure

di non svolgere attività di trasporto disabili

Luogo e data

Timbro e firma del legale rappresentante
