

Allegato 5

Procedura negoziata, ai sensi dell'art. 50 comma 1 lett. e) del D. Lgs. 36/2023 e smi, per l'affidamento della fornitura in noleggio di un laser chirurgico CO2 per le esigenze della UOC di Otorinolaringoiatria del P.O. di Tivoli per il periodo di 36 mesi, con garanzia full risk.

Area compilata dal PUNTO ORDINANTE				Area da Compilare dalla DITTA _____ Tel. _____ mail _____						
Destinazione	DESCRIZIONE	Confezionamento/U NITA' MISURA	Qtà richieste	* Codice Articolo Fornitore	Codice Articolo Produttore	P.IVA Produttore	* Denominazione commerciale	* ID Repertorio	* CND	* Garanzia
UOC OTORINOLARINGOIATRIA P.O. TIVOLI	Noleggio Laser Chirurgico	mesi	36							full risk

Si prega riportare tutte le voci che compongono l'offerta

* COLONNA CAMPO OBBLIGATORIO

PER LE CARATTERISTICHE TECNICHE FARE RIFERIMENTO ESCLUSIVAMENTE AL FILE CONTENENTE LE SPECIFICHE TECNICHE ALLEGATO ALLA RDO

PER OGNI PRODOTTO E' NECESSARIO ALLEGARE LE RELATIVE SCHEDE TECNICHE

IN CASO DI PRODOTTI FORNITI IN ESCLUSIVA ALLEGARE LA RELATIVA DICHIARAZIONE DEL PRODUTTORE