

**PROCEDURA APERTA SOTTO SOGLIA PER LA FORNITURA QUADRIENNALE DI UN SERVICE PER LA DETERMINAZIONE DELLA PCR SU SANGUE CAPILLARE PER I REPARTI DI PEDIATRIA DEI PP.OO. DI OLBIA E TEMPIO PAUSANIA.**

**ALLEGATO “C” : Ditta .....**

**(Tabella riassuntiva valutazione punteggi condizioni contrattuali)**

**(compilare e firmare)**

*Tutto quanto incluso tra le “Condizioni contrattuali” è discrezionale: in assenza di specifiche proposte della ditta, ci si atterrà alle prescrizioni di Capitolato Generale d’Appalto per gli aspetti relativi ai termini di pagamento e agli interessi moratori*

<b>CONDIZIONI CONTRATTUALI</b>	<b>Spazio riservato ai concorrenti</b>
Indicare le <u>eventuali</u> condizioni di maggior favore per la ASL di Olbia in relazione alle <b>clausole revisionali del prezzo</b> previste dall’art. 115 del D.Lgs.n.163/06. (max.2 punti)(un punto per ogni anno successivo al periodo fissato (24 mesi) dall’art.7 paragrafo Busta C – Offerta economica)	<b>Prezzi fissi :</b> per i 3 anni <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no per i 4 anni <input type="checkbox"/> si <input type="checkbox"/> no
Indicare l’ <u>eventuale</u> proposta di un maggior termine di pagamento rispetto a quello previsto (30 giorni data ricevimento fattura), a scelta tra i seguenti:  (barrare la casella interessata) max.2 punti di cui:	<b>0,5 p.ti</b> x <input type="checkbox"/> <b>60 giorni D.R.F</b> <b>1 p.to</b> x <input type="checkbox"/> <b>75 giorni D.R.F</b> <b>1,5 p.ti</b> x <input type="checkbox"/> <b>90 giorni D.R.F</b> <b>2 p.ti</b> x <input type="checkbox"/> <b>120 giorni D.R.F</b>
<b>Accettazione della seguente clausola sui pagamenti:</b> “In ipotesi di inosservanza del termine di pagamento, fino alla data di effettivo pagamento sono dovuti gli interessi al saggio legale ai sensi dell’art. 1284 del c.c., in deroga a quanto previsto dall’art. 5 del d. Lgs n. 231/2002 e dall’art. 16, comma 3, 2° periodo, della L. R. n. 3/2003”. (barrare la casella interessata) max 1 punto	<input type="checkbox"/> <b>si</b> <input type="checkbox"/> <b>no</b>

Data .....

.....  
Timbro e firma del legale Rappresentante