



**ALLEGATO A**

SCHEMA D'OFFERTA ECONOMICA

All'Azienda Sanitaria Locale  
A.S.L. VCO di OMEGNA

APPALTO PER LA FORNITURA DI: PRODOTTI FARMACUTICI E SPECIALITÀ MEDICINALI

N.GARA

C.I.G. N.

Il sottoscritto: **FERRY ANTONIJE** nato a **PAROLI** il **02/10/1978**  
 Codice fiscale: **FRSRS5525495** e come tale in rappresentanza legale della Ditta: **CELL. TERAPIES RESARON & SERVICO**  
 in qualità di **PROXI DENT** e come tale in rappresentanza legale della Ditta: **CELL. TERAPIES RESARON & SERVICO**  
 con sede legale in **BRUNO GINE RILMAN COLLET**, Via 63, Riv. bs. 6151 codice fiscale o partita I.V.A. **FRSRS5525495**  
 in relazione alla fornitura di cui all'oggetto

O F F R T E

lotto	Norme commerciali forma-dose-via di somministrazione	q.ta' per confezione fornitore	Prezzo confezione vendita pubblico, IVA esclusa	Percentuale di sconto riconosciuta fissa e non modificabile	Prezzo confezione vendita ASL, IVA esclusa	Prezzo unitario vendita ASL, IVA esclusa
	ORPHACOL	30	2004,75 €		69,825 €	
	CPS 50 HQ					
	ORPHACOL	60	4009,50 €		66,825 €	
	CPS 50 HQ					
	ORPHACOL	30	6954,75 €		231,825 €	
	CPS 250 HQ					

**ALTRE CONDIZIONI ECONOMICHE:** ..... **DA PAGARE IN UNICO PAGAMENTO** ..... **30 GG DF**  
 IL **PREZZO È DA CONSIDERARSI AL NETTO DI OGNI SCONTI**  
 I prezzi d'offerta sono comprensivi di ogni e qualsiasi onere,  
 ad eccezione dell'imposta sul valore aggiunto, data,