

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Allegato 7**PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA
TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)****LOTTO 1**

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Reagenti chimici - A	Acetone puro	bottiglia plastica		60	6	36	450	30	582		Lt				
Reagenti chimici - A	Alcool isopropilico (2- propanolo)	bottiglia plastica		54	45	36	0	30	165		Lt				
Reagenti chimici - A	Alcool Metilico (metanolo)	bottiglia plastica		90	0	72	0	0	162		Lt				
Reagenti chimici - A	Allume Potassio Solfato (max confezione da 500 gr)	barattolo plastica		500	0	0	0	0	500		gr				
Reagenti chimici - A	Cloroformio	BOTTIGLIA DI VETRO		0	0	0	0	150	150		Lt				

STRUTTURA: S.C. PROVVEDITORATO-ECONOMATO

RESPONSABILE: D.ssa Anna BURLA

Indirizzo: Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 593393 - Fax +39 0161 593597

E-mail: provveditorato@aslvc.piemonte.it

Pag. 1 di 81

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Reagenti chimici - A	Sodio fosfato bibasico biidrato (sali) - max confezione da 500 gr	barattolo plastica		500	1.500	0	0	500	2.500		Gr				
Reagenti chimici - A	Sodio m-periodato (max confezione da 25 gr)	Flacone plastica		25	0	0	0	25	50		gr				
Reagenti chimici - A	Sodio Tiosolfato (max confezione da 500 gr)	barattolo plastica		500	1.500	0	0	500	2.500		gr				
Reagenti chimici - A	Metenamina (max confezione da 100 gr)	vetro		0	0	0	0	300	300		gr				

* Il prezzo deve essere unico indifferentemente dalla misura/capacità.

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA

TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)

LOTTO 2

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Reagenti chimici - B	Acido Acetico 100% (glaciale) (max confezione da 1 l)	bottiglia plastica		18	30	36	3	45	132		Lt				
Reagenti chimici - B	Acido EDTA sale bisodico (max confezione da 500 gr)	barattolo plastica		1.500	0	500	0	500	2.500		gr				
Reagenti chimici - B	Acido Picrico purezza ≥ 98% (max confezione da 100 gr)	Flacone vetro		300	0	0	0	0	300		gr				
Reagenti chimici - B	AGAR – AGAR (max confezione da 100 gr)	Flacone plastica		100	0	100	0	0	200		gr				

STRUTTURA: S.C. PROVVEDITORATO-ECONOMATO

RESPONSABILE: D.ssa Anna BURLA

Indirizzo: Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 593393 - Fax +39 0161 593597

E-mail: provveditorato@aslvc.piemonte.it

Pag. 3 di 81

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Reagenti chimici - B	Ammonio Cloruro (max confezione da 500 gr)	barattolo plastica		500	0	500	0	500	1.500		gr				
Reagenti chimici - B	Cloralio Idrato (max confezione da 500 gr)	barattolo plastica		500	0	0	0	0	500		gr				
Reagenti chimici - B	Cloruro di Sodio (max confezione da 500 gr)	barattolo plastica		500	1.500	0	500	0	2.500		gr				
Reagenti chimici - B	Sodio fosfato monobasico (sali) (max confezione da 500 gr)	barattolo plastica		500	1.500	0	0	500	2.500		gr				
Reagenti chimici - B	Acido picrico soluzione satura 1.2% (max confezione da 250 ml)	barattolo plastica		0	0	0	15.000	750	15.750		ml				

* Il prezzo deve essere unico indifferentemente dalla misura/capacità.

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____

STRUTTURA: S.C. PROVVEDITORATO-ECONOMATO

RESPONSABILE: D.ssa Anna BURLA

Indirizzo: Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 593393 - Fax +39 0161 593597

E-mail: provveditorato@aslvc.piemonte.it

Pag. 4 di 81



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA

TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)

LOTTO 3

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Reagenti chimici - C	Acido Borico (max confezione da 500 gr)	barattolo plastica		500	0	0	0	0	500		gr				
Reagenti chimici - C	Acido Citrico Monoidrato (max confezione da 500 gr)	barattolo plastica		500	0	0	0	0	500		gr				
Reagenti chimici - C	Acido Cloridrico 37% (max confezione da 1 l)	bottiglia vetro		36	0	0	3	15	54		Lt				
Reagenti chimici - C	Acido Periodico (max confezione da 25 gr)	Flacone vetro		75	75	0	25	75	250		gr				

STRUTTURA: S.C. PROVVEDITORATO-ECONOMATO

RESPONSABILE: D.ssa Anna BURLA

Indirizzo: Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 593393 - Fax +39 0161 593597

E-mail: provveditorato@aslvc.piemonte.it

Pag. 5 di 81

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Reagenti chimici - C	Argento nitrato Titolo minimo 99,8% (max confezione da 100 gr)	Flacone plastica		100	0	0	0	100	200		gr				
Reagenti chimici - C	Bicarbonato di potassio (max confezione da 500 gr)	barattolo plastica		500	0	500	0	0	1.000		gr				
Reagenti chimici - C	Borace (max confezione da 500 gr)	barattolo plastica		500	0	0	0	0	500		gr				
Reagenti chimici - C	Sodium bicarbonate (max confezione da 500 gr)	barattolo plastica		500	3.000	0	0	0	3.500		gr				
Reagenti chimici - C	Magnesium sulphate heptahydrate (max confezione da 1 Kg)	plastica		0	9	0	0	0	9		Kg				

* Il prezzo deve essere unico indifferentemente dalla misura/capacità.

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____

STRUTTURA: S.C. PROVVEDITORATO-ECONOMATO

RESPONSABILE: D.ssa Anna BURLA

Indirizzo: Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 593393 - Fax +39 0161 593597

E-mail: provveditorato@aslvc.piemonte.it

Pag. 6 di 81



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA

TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)

LOTTO 4

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f. FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Reagenti chimici - D	Sodium lauryl sulfate solution 10% in acqua (max confezione da 100 gr)	bottiglia vetro		900	0	0	0	0	900		ml				
Reagenti chimici - D	Polyethylene glicole wt.1450 (max confezione da 1 Kg)	bottiglia plastica		6	0	0	0	0	6		kg				
Reagenti chimici - D	Acido Cloridrico 2N (max confezione da 100 ml)	bottiglia vetro		1.500	0	0	500	500	2.500		ml				



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Reagenti chimici - D	EDTA 0,5M pH8 (max confezione da 500 ml)	bottiglia plastica		3.000	0	0	0	0	3.000		ml				
Reagenti chimici - D	TRIS BASE (max confezione da 500 gr)	barattolo plastica		1.500	0	0	0	0	1.500		gr				

* Il prezzo deve essere unico indifferentemente dalla misura/capacità.

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA**TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)****LOTTO 5**

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Reagenti chimici - E	N,N - Dimethylformamide (per biologia molecolare ≥99%) (max confezione da 500 ml)	bottiglie vetro		500	0	0	0	0	500		ml				
Reagenti chimici - E	Sodio Ipoclorito soluzione 6-14% di cloro attivo (max confezione da 2,50 lt)	bottiglie plastica		7,5	0	0	0	0	7,5		Lt				

* Il prezzo deve essere unico indifferentemente dalla misura/capacità.

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA**TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)****LOTTO 6**

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	REFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Reagenti per istoproccazione A	Xilene (confezione da 1 lt)	Tanica in plastica		600	0	1.500	0	0	2.100		Lt				
Reagenti per istoproccazione A	Xilene (confezione in plastica da 5 lt)	Tanica in plastica		4.800	1.800	1.200	600	1.500	9.900		Lt				

* Il prezzo deve essere unico indifferentemente dalla misura/capacità.

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA**TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)****LOTTO 7**

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f. FORMATO (bottiglia/l/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Reagenti per istoproccassazione B	Miscela di isoparaffina in fase liquida (confezione da 5 lt)	bottiglia plastica		60	3.150	15	15	3.600	6.840		Lt				
Reagenti per istoproccassazione B	Mezzo di montaggio per isoparaffina privo di solventi organici pericolosi (tipo Ecomount) (max confezione da 500 ml)	bottiglia vetro		3.000	0	0	500	500	4.000		ml				

* Il prezzo deve essere unico indifferentemente dalla misura/capacità.

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA

TABELLA FABBISOGNI **TRIENNALI** PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)

LOTTO 8

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Coloranti per Papanicolau	Papanicolau EA50 (max confezione da 1 lt)	Bottiglia Vetro		30	60	54	36	45	225		Lt				
Coloranti per Papanicolau	Papanicolau OG6 (max confezione da 1 lt)	Bottiglia Vetro		30	60	54	36	45	225		Lt				
Coloranti per Papanicolau	Papanicolaou Ematossilina di Harris (max confezione da 1 lt)	Bottiglia Plastica		60	15	54	36	45	210		Lt				

* Il prezzo deve essere unico indifferentemente dalla misura/capacità.

STRUTTURA: S.C. PROVVEDITORATO-ECONOMATO

RESPONSABILE: D.ssa Anna BURLA

Indirizzo: Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 593393 - Fax +39 0161 593597

E-mail: provveditorato@aslvc.piemonte.it

Pag. 15 di 81



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA

TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)

LOTTO 9

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f. FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Reagenti in polvere	Ematossilina polvere (C.I.75290) (max confezione da 25 gr)	Flacone plastica		75	0	0	25	0	100	Reagenti in polvere	Ematossilina polvere (C.I.75290) (max confezione da 25 gr)				
Reagenti in polvere	Eosina B polvere (C.I.45400) (max confezione da 25 gr)	Flacone vetro		150	0	0	0	25	175	Reagenti in polvere	Eosina B polvere (C.I.45400) (max confezione da 25 gr)				
Reagenti in polvere	eosina y polvere (C.I.45380) (max confezione da 100 gr)	Flacone plastica		100	0	0	100	900	1.100	Reagenti in polvere	eosina y polvere (C.I.45380) (max confezione da 100 gr)				

STRUTTURA: S.C. PROVVEDITORATO-ECONOMATO

RESPONSABILE: D.ssa Anna BURLA

Indirizzo: Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 593393 - Fax +39 0161 593597

E-mail: provveditorato@aslvc.piemonte.it

Pag. 17 di 81



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

												P.I. / Cod. Fisc. 01811110020			
Reagenti in polvere	Orange G (C.I. 16230) (max confezione da 25 gr)	Flacone vetro		150	0	0	0	25	175	Reagenti in polvere	Orange G (C.I. 16230) (max confezione da 25 gr)				

* Il prezzo deve essere unico indifferentemente dalla misura/capacità.

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA

TABELLA FABBISOGNI **TRIENNALI** PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)

LOTTO 10

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Reagenti spray	crio spray (max confezione da 150 ml)	Flacone plastica		900	0	1.800	900	900	4.500		ml				
Reagenti spray	Fissativo spray rapido per citologia (max confezione da 250 ml)	Flacone plastica		28.500	9.000	9.000	9.000	9.000	64.500		ml				

* Il prezzo deve essere unico indifferentemente dalla misura/capacità.

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

STRUTTURA: S.C. PROVVEDITORATO-ECONOMATO

RESPONSABILE: D.ssa Anna BURLA

Indirizzo: Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 593393 - Fax +39 0161 593597

E-mail: provveditorato@aslvc.piemonte.it

Pag. 19 di 81



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA

TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)

LOTTO 11

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Reagenti per colorazione A	Ematossilina Ferrica (secondo WEIGERT) soluzione A pronte all'uso (max confezione da 150 ml)	bottiglia plastica		900	0	0	0	0	900		ml				
Reagenti per colorazione A	Ematossilina Ferrica (secondo WEIGERT) soluzione B pronte all'uso (max confezione da 150 ml)	bottiglia plastica		900	0	0	0	0	900		ml				
Reagenti per colorazione A	Litio Carbonato (soluzione satura)	bottiglia plastica		9.000	0	0	0	3.000	12.000		ml				

STRUTTURA: S.C. PROVVEDITORATO-ECONOMATO

RESPONSABILE: D.ssa Anna BURLA

Indirizzo: Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 593393 - Fax +39 0161 593597

E-mail: provveditorato@aslvc.piemonte.it

Pag. 21 di 81



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Reagenti per colorazione A	Sudan III (soluzione) (max confezione da 150 ml)	bottiglia plastica		450	0	0	0	150	600		ml				
Reagenti per colorazione A	Sudan Nero (soluzione) (max confezione da 150 ml)	bottiglia plastica		150	0	0	0	0	150		ml				

* Il prezzo deve essere unico indifferentemente dalla misura/capacità.

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA

TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)

LOTTO 12

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Reagenti per colorazione B	AFOG (max confezione da 100 test)	kit		0	0	300	0	0	300		test				
Reagenti per colorazione B	Carmallume di Mayer	flacone		150	0	900	0	0	1.050		ml				
Reagenti per colorazione B	Fucsina fenicata di Zhiel	bottiglia plastica		0	3.000	1.500	0	1.500	6.000		ml				

STRUTTURA: S.C. PROVVEDITORATO-ECONOMATO

RESPONSABILE: D.ssa Anna BURLA

Indirizzo: Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 593393 - Fax +39 0161 593597

E-mail: provveditorato@aslvc.piemonte.it

Pag. 23 di 81



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Reagenti per colorazione B	metodo rapido di Weigert per fibroelastiche (max confezione da 100 test)	kit	0	0	300	0	300	600	test						
-------------------------------	--	-----	---	---	-----	---	-----	-----	------	--	--	--	--	--	--

* Il prezzo deve essere unico indifferentemente dalla misura/capacità.

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA

TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)

LOTTO 13

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Reagenti per colorazione C	Rosso Congo Secondo Highman (scadenza non inferiore a 18 mesi dalla consegna) (max confezione da 50 test)	Kit		0	150	150	150	300	750		test				
Reagenti per colorazione C	Schiff Reagent	Vetro		0	3.000	0	1.500	15.000	19.500		ml				
Reagenti per colorazione C	Tampone diastasato (max confezione da 100 test)	kit		0	0	600	0	600	1.200		test				

* Il prezzo deve essere unico indifferentemente dalla misura/capacità.

STRUTTURA: S.C. PROVVEDITORATO-ECONOMATO

RESPONSABILE: D.ssa Anna BURLA

Indirizzo: Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 593393 - Fax +39 0161 593597

E-mail: provveditorato@aslvc.piemonte.it

Pag. 25 di 81



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA

TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)

LOTTO 14

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Miscele alcoliche per istoproccassazione	Miscela alcool etilico a 95° con altro alcol inf. a 5 % (90% etanolo+5% isopropanolo) senza aldeidi chetoni e acido acetico	tanica plastica		3.000	15	15	390	4.200	7.620		Lt				
Miscele alcoliche per istoproccassazione	Miscela alcool etilico al 99° con altro alcol inf. a 5 % (95% etanolo+5% isopropanolo) senza aldeidi chetoni e acido acetico	tanica plastica		6.000	15	15	390	4.800	11.220		Lt				

STRUTTURA: S.C. PROVVEDITORATO-ECONOMATO

RESPONSABILE: D.ssa Anna BURLA

Indirizzo: Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 593393 - Fax +39 0161 593597

E-mail: provveditorato@aslvc.piemonte.it

Pag. 27 di 81



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Miscele alcoliche per istoproccassazione	Miscela alcool etilico a 70° con altro alcol inf. a 5 % (65% etanolo+5% isopropanolo) senza aldeidi chetoni e acido acetico	tanica plastica	3.000	15	15	0	15	3.045	Lt						
---	--	--------------------	-------	----	----	---	----	-------	----	--	--	--	--	--	--

* Il prezzo deve essere unico indifferentemente dalla misura/capacità.

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA**TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)****LOTTO 15**

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Coloranti	Blu Toluidina O (C.I. 52040) per microscopia (confezione da 25 gr)	barattolo plastica		150	0	0	0	75	225		gr				
Coloranti	Alcian bllu CI74240 (taglio 25 gr)	vetro		0	0	0	0	600	600		gr				

* Il prezzo deve essere unico indifferentemente dalla misura/capacità.

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA**TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)****LOTTO 16**

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Reagenti per microtomi	Liquido spray ecologico repellente della paraffina per la pulizia di microtomi	Flaconi		1.440	600	0	1.080	720	3.840		ml				
Reagenti per microtomi	Olio x microtomo (max confezione da 50 ml)	plastica		50	2.400	0	50	50	2.550		ml				

* Il prezzo deve essere unico indifferentemente dalla misura/capacità.

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA

TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)

LOTTO 17

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Sodio Cacodilato	Sodio Cacodilato (confezione da 500 gr)	barattolo plastica		1.500	0	0	0	0	1.500		gr				

* Il prezzo deve essere unico indifferentemente dalla misura/capacità.

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA**TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)****LOTTO 18**

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f. FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Alcool per citoistologia A	Alcool etilico 95° o 96° ad elevato grado di purezza (confezione in plastica da 5 l)	bottiglia plastica		5	3.000	0	0	0	3.005		Lt				

STRUTTURA: S.C. PROVVEDITORATO-ECONOMATO

RESPONSABILE: D.ssa Anna BURLA

Indirizzo: Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 593393 - Fax +39 0161 593597

E-mail: provveditorato@aslvc.piemonte.it

Pag. 33 di 81

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Alcool per citoistologia A	Etanolo 99,8% puro (confezione da 1 l)	bottiglia plastica		0	0	1.200	45	0	1.245		Lt				
Alcool per citoistologia A	Etanolo 99,8% puro (confezione in plastica da 5 l)	Tanica in plastica		90	3.000	1.950	0	0	5.040		Lt				

* Il prezzo deve essere unico indifferentemente dalla misura/capacità.

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA

TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)

LOTTO 19

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f. FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Alcool per citoistologia B	Alcool etilico 95° o 96° (confezione da 1 l)	bottiglia plastica		0	0	2.400	240	0	2.640		Lt				
Alcool per citoistologia B	Alcool etilico 95° o 96° (confezione in plastica da 5 l)	bottiglia plastica		0	0	2.250	0	0	2.250		Lt				

STRUTTURA: S.C. PROVVEDITORATO-ECONOMATO

RESPONSABILE: D.ssa Anna BURLA

Indirizzo: Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 593393 - Fax +39 0161 593597

E-mail: provveditorato@aslvc.piemonte.it

Pag. 35 di 81

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Alcool per citoistologia B	Alcool etilico assoluto denaturato (confezione in plastica da 5 l)	bottiglia plastica		0	3.000	0	0	0	3.000		Lt				
Alcool per citoistologia B	Alcool denaturato 90° (confezione da 1 l)	plastica		0	0	0	630	0	630		Lt				

* Il prezzo deve essere unico indifferentemente dalla misura/capacità.

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA**TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)****LOTTO 20**

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Paraffina	Paraffina punto di fusione 54/57°senza DMS (Miscela di paraffine purificate con polimero plastico) (confezione da 5 Kg)	Sacchetti plastica		1.500	1.500	1.800	1.500	1.500	7.800		Kg				

* Il prezzo deve essere unico indifferentemente dalla misura/capacità.

STRUTTURA: S.C. PROVVEDITORATO-ECONOMATO

RESPONSABILE: D.ssa Anna BURLA

Indirizzo: Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 593393 - Fax +39 0161 593597

E-mail: provveditorato@aslvc.piemonte.it

Pag. 37 di 81



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA**TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)****LOTTO 21**

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
mezzo di inclusione per criostato	mezzo di inclusione per criostato (confezione da 125 ml)	bottiglia plastica		4.500	0	9.000	3.750	4.500	21.750		ml	mezzo di inclusione per criostato	mezzo di inclusione per criostato (confezione da 125 ml)	bottiglia plastica	a seconda del prodotto

* Il prezzo deve essere unico indifferentemente dalla misura/capacità.

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

STRUTTURA: S.C. PROVVEDITORATO-ECONOMATO

RESPONSABILE: D.ssa Anna BURLA

Indirizzo: Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 593393 - Fax +39 0161 593597

E-mail: provveditorato@aslvc.piemonte.it

Pag. 39 di 81



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA

TABELLA FABBISOGNI **TRIENNALI** PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)

LOTTO 22

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Reagenti per colorazione MGG	Giemsa soluzione azur-eosina-blu di metilene per microscopia (contenente metanolo) C.I.45380 - C.I.52015 +Azur) (confezione da 500 ml)	Plastica		9.000	6.000	30.000	3.000	45.000	93.000		ml				
Reagenti per colorazione MGG	Eosina-blu di metilene secondo May-Grunwald soluzione modificata per microscopia (contenente metanolo) C.I.52015- C.I.45380 (confezione da 500 ml)	bottiglia plastica		18.000	3.000	36.000	3.000	45.000	105.000		ml				

* Il prezzo deve essere unico indifferentemente dalla misura/capacità.

STRUTTURA: S.C. PROVVEDITORATO-ECONOMATO

RESPONSABILE: D.ssa Anna BURLA

Indirizzo: Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 593393 - Fax +39 0161 593597

E-mail: provveditorato@aslvc.piemonte.it

Pag. 41 di 81



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA**TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)****LOTTO 23**

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f. FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Tamponi per smascheramento anti genico	Sol. concentrata Tampone citrato pH6 per smascheramento antigenico monodose	bottiglie plastica		3.000	0	0	0	0	3.000		ml				
Tamponi per smascheramento anti genico	Sol. concentrata Tampone EDTA pH8 per smascheramento antigenico monodose	bottiglie plastica		3.000	0	0	0	0	3.000		ml				

* Il prezzo deve essere unico indifferentemente dalla misura/capacità.

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

STRUTTURA: S.C. PROVVEDITORATO-ECONOMATO

RESPONSABILE: D.ssa Anna BURLA

Indirizzo: Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 593393 - Fax +39 0161 593597

E-mail: provveditorato@aslvc.piemonte.it

Pag. 43 di 81



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA**TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)****LOTTO 24**

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Tampone PBS	Tampone fosfato pH7,4 PBS polvere/comprese da diluire	buste/c ompres se		150	0	0	0	0	150		busta- compress a	Tampone PBS	Tampone fosfato pH7,4 PBS polvere/co mpresse da diluire	buste/com presse	a seconda del prodotto

* Il prezzo deve essere unico indifferentemente dalla misura/capacità.

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA

TABELLA FABBISOGNI **TRIENNALI** PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)

LOTTO 25

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Eosina	Eosina acquosa (concentrazione 1%) (confezione da 1 l)	plastica		45	0	54	36	0	135		Lt				
Eosina	Eosina alcolica (concentrazione 0,5%) (confezione da 1 l)	plastica		1	0	0	0	45	46		Lt				

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

STRUTTURA: S.C. PROVVEDITORATO-ECONOMATO

RESPONSABILE: D.ssa Anna BURLA

Indirizzo: Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 593393 - Fax +39 0161 593597

E-mail: provveditorato@aslvc.piemonte.it

Pag. 46 di 81



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA

TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)

LOTTO 26

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Ematossilina Mayer	Ematossilina Mayer (max confezione da 1 lt)	plastica		72	15	54	36	90	267		Lt				

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA**TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)****LOTTO 27**

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f. FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Mezzo di montaggio per preparati istologici	Mezzo di montaggio per preparati istologici (confezione max 250 ml)	Alluminio		250	0	0	0	1.500	1.750		ml				

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA

TABELLA FABBISOGNI **TRIENNALI** PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)

LOTTO 28

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Kit per colorazione	Alcian Blue pH 1,5 (max kit di 50 test)	kit		0	0	1.500	0	0	1.500		test				
Kit per colorazione	Alcian Blue pH 2,5 (max kit di 50 test)	kit		0	0	0	0	300	300		test				
Kit per colorazione	impregnazione argentica in kit (max kit di 50 test)	Kit		0	600	2.100	0	0	2.700		test				

STRUTTURA: S.C. PROVVEDITORATO-ECONOMATO

RESPONSABILE: D.ssa Anna BURLA

Indirizzo: Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 593393 - Fax +39 0161 593597

E-mail: provveditorato@aslvc.piemonte.it

Pag. 50 di 81

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Kit per colorazione	PAS (max kit di 50 test)	kit		0	0	3.600	300	0	3.900		test				
Kit per colorazione	PERLS (max kit di 50 test)	kit		0	300	900	300	0	1.500		test				
Kit per colorazione	Tricromica di Masson (max kit di 50 test)	kit		0	0	1.500	0	600	2.100		test				

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA

TABELLA FABBISOGNI **TRIENNALI** PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)

LOTTO 29

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Fissativi A	Formaldeide stabilizzata 40% (confezione da 1 lt)	plastica		9	150	3	0	1	163		Lt				
Fissativi A	Formalina neutra tamponata pH 7,2 (aldeide formica 4%) (confezione da 10 lt)	taniche plastica		5.400	0	3.300	0	9.600	18.300		Lt				
Fissativi A	Formalina neutra tamponata pH 7,2 (aldeide formica 4%) (confezione da 5 lt)	Bottiglia in plastica		0	3.600	0	1.800	0	5.400		Lt				

STRUTTURA: S.C. PROVVEDITORATO-ECONOMATO

RESPONSABILE: D.ssa Anna BURLA

Indirizzo: Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 593393 - Fax +39 0161 593597

E-mail: provveditorato@aslvc.piemonte.it

Pag. 52 di 81



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA**TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)****LOTTO 30**

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Fissativi B	Picroformolo secondo Bouin (confezione max da 1 lt)	bottiglia plastica		3	0	30	36	30	99		Lt				
Fissativi B	Picroformolo secondo duboscq- bresil (confezione max 2 lt)	tanica plastica		180	0	0	36	36	252		Lt				

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA

TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)

LOTTO 31

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Ematossilina di Gill	Ematossilina di Gill	Plastica		0	360	0	0	0	360		Lt				

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA**TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)****LOTTO 32**

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Reagenti per colorazione rapide	Colorazione rapida per strisce di sangue	vetro		0	30	0	0	0	30		lt				
Reagenti per colorazione rapide	Blu Metilene	vetro		0	1.500	0	250	0	1.750		ml				

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA

TABELLA FABBISOGNI **TRIENNALI** PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)

LOTTO 33

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUME PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Soluzioni decalcificanti	Decalcificante ossa grandi	bottiglia plastica		500	3.000	30.000	42.000	500	76.000		ml				
Soluzioni decalcificanti	Kit per biopsie ossee costituito da: soluzione fissativa e soluzione decalcificante (il fabbisogno è complessivo delle due soluzioni)	kit		500	500	18.000	500	500	20.000		ml				

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA**TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)****LOTTO 34**

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Reagenti per liquido spermatico	Sperm separation medium	bott vetro		0	0	648	0	0	648		ml				
Reagenti per liquido spermatico	Sperm washing medium	bott vetro		0	0	864	0	0	864		ml				

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA

TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)

LOTTO 35

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f. FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUME PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Reagenti per microscopia elettronica	Glutaraldeide 25% per microscopia elettronica	bottiglia vetro		3	0	3	0	0	6		Lt				

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA**TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)****LOTTO 36**

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Reagenti per citogenetica 1	Terreno Ham's	flacone		0	0	9.000	0	0	9.000		ml				
Reagenti per citogenetica 1	Soluzione salina di Kcl	flacone		0	0	15.000	0	0	15.000		ml				
Reagenti per citogenetica 1	Kit per colture cellulari da materiale midollare	kit		0	0	1.800	0	0	1.800		test				
Reagenti per citogenetica 1	Kit per colture cellulari da sangue periferico	kit		0	0	1.200	0	0	1.200		test				

STRUTTURA: S.C. PROVVEDITORATO-ECONOMATO

RESPONSABILE: D.ssa Anna BURLA

Indirizzo: Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 593393 - Fax +39 0161 593597

E-mail: provveditorato@aslvc.piemonte.it

Pag. 61 di 81

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Reagenti per citogenetica 1	L – Glutamina	flacone	0	0	900	0	0	900	ml				
Reagenti per citogenetica 1	Penicillina / Streptomicina	flacone	0	0	900	0	0	900	ml				
Reagenti per citogenetica 1	Tripsina in EDTA e PBS	flacone	0	0	600	0	0	600	ml				
Reagenti per citogenetica 1	Siero fetale bovino	flacone	0	0	600	0	0	600	ml				

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA**TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)****LOTTO 37**

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Reagenti per citogenetica 2	Colchicina in PBS	flacone		0	0	300	0	0	300		ml				
Reagenti per citogenetica 2	Colchicina	flacone		0	0	300	0	0	300		mg				
Reagenti per citogenetica 2	Quinacrina	flacone		0	0	225	0	0	225		mg				
Reagenti per citogenetica 2	Tampone salino pH 7	flacone		0	0	15.000	0	0	15.000		ml				
Reagenti per citogenetica 2	Terreno Chang – C	flacone		0	0	3.000	0	0	3.000		ml				

STRUTTURA: S.C. PROVVEDITORATO-ECONOMATO

RESPONSABILE: D.ssa Anna BURLA

Indirizzo: Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 593393 - Fax +39 0161 593597

E-mail: provveditorato@aslvc.piemonte.it

Pag. 63 di 81



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Reagenti per citogenetica 2	Liposaccaride da Escherichia Coli	flacone		0	0	60	0	0	60		mg				
--------------------------------	--------------------------------------	---------	--	---	---	----	---	---	----	--	----	--	--	--	--

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA**TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)****LOTTO 38**

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Reagenti per metodica FISH su tessuti citologici	Kit pretrattamento campioni citologici	test		360	0	0	0	0	360		test				
Reagenti per metodica FISH su tessuti citologici	Sonda marcante centromero 3, 7, 17 e locus 9p21 per tumori vescicali	test		360	0	0	0	0	360		test				

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA

TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)

LOTTO 39

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Reagenti per metodica FISH su tessuti paraffinati	Sonda marcante regione cromosomica 1q25; 1p36; 19q13; 19p13 per tumori cerebrali	test		120	0	0	0	0	120		test				
Reagenti per metodica FISH su tessuti paraffinati	Sonda di traslocazione ALK	test		500	0	0	0	0	500		test				
Reagenti per metodica FISH su tessuti paraffinati	sonda di amplificazione C- MET	test		500	0	0	0	0	500		test				
Reagenti per metodica FISH su tessuti paraffinati	sonda di traslocazione ROS1	test		500	0	0	0	0	500		test				
Reagenti per metodica FISH su tessuti paraffinati	controcolorante nucleare (DAPI)	test		750	0	0	0	0	750		test				

STRUTTURA: S.C. PROVVEDITORATO-ECONOMATO

RESPONSABILE: D.ssa Anna BURLA

Indirizzo: Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 593393 - Fax +39 0161 593597

E-mail: provveditorato@aslvc.piemonte.it

Pag. 66 di 81



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Reagenti per metodica FISH su tessuti paraffinati	Sonda marcante regione cromosomica 17q11.2-q12 (HER2/neu)	test		550	0	0	0	0	550		test				
Reagenti per metodica FISH su tessuti paraffinati	collante per vetrini	test		2.400	0	0	0	0	2.400		test				
Reagenti per metodica FISH su tessuti paraffinati	Kit pretrattamento tessuti paraffinati	test		1.080	0	0	0	0	1.080		test				

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA

TABELLA FABBISOGNI **TRIENNALI** PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)

LOTTO 40

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Amplificazione e genotipizzazione virus e batteri su tessuto paraffinato tramite PCR qualitativa	Kit amplificazione e genotipizzazione di DNA di HPV da tessuto paraffinato tramite PCR multiplex e sequenziatore	kit		1.050	0	0	0	0	1.050		test				
Amplificazione e genotipizzazione virus e batteri su tessuto paraffinato tramite PCR qualitativa	Kit amplificazione e genotipizzazione di DNA di micobatterio atipico da tessuto paraffinato tramite PCR qualitativa	kit		150	0	0	0	0	150		test				

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

STRUTTURA: S.C. PROVVEDITORATO-ECONOMATO

RESPONSABILE: D.ssa Anna BURLA

Indirizzo: Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 593393 - Fax +39 0161 593597

E-mail: provveditorato@aslvc.piemonte.it

Pag. 68 di 81



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA**TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)****LOTTO 41**

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f. FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Reagenti per elettroforesi	Marker peso molecolare DNA circa 30 bp-1000 bp 0,5 ug/uL	flacone		2.400	0	0	0	0	2.400		microL				
Reagenti per elettroforesi	Marker peso molecolare DNA circa 10 bp-200 bp 0,5 ug/uL	flacone		600	0	0	0	0	600		microL				
Reagenti per elettroforesi	Agarosio	flacone		1.800	0	0	0	0	1.800		gr				
Reagenti per elettroforesi	Kit per purificazione e estrazione da gel di agarosio	kit		1.350	0	0	0	0	1.350		test				

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

STRUTTURA: S.C. PROVVEDITORATO-ECONOMATO

RESPONSABILE: D.ssa Anna BURLA

Indirizzo: Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 593393 - Fax +39 0161 593597

E-mail: provveditorato@aslvc.piemonte.it

Pag. 70 di 81



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA**TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)****LOTTO 42**

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Reagenti per PCR qualitativa	PCR Nucleotide mix 10 mM	flacone		78.000	0	0	0	0	78.000		microL				
Reagenti per PCR qualitativa	Acqua sterile RNA/DNA free	flacone		3.000	0	0	0	0	3.000		mL				
Reagenti per PCR qualitativa	Acqua sterile RNA/DNA free	flacone		9.000	0	0	0	0	9.000		mL				
Reagenti per PCR qualitativa	Taq DNA Polymerase 5 U/uL	flacone		600.000	0	0	0	0	600.000		unità				

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA

TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)

LOTTO 43

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Analisi di metilazione	Kit conversione del DNA mediante bisolfito (per analisi di metilazione)	kit		720	0	0	0	0	720		test				

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA**TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)****LOTTO 44**

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Analisi microsatelliti per linfomi, adattabili a sequenziatore automatico 3130 APPLIED BIOSYSTEMS	Sistema completo per l'amplificazione specifica delle regioni V-D-J del gene per le catene pesanti delle immunoglobuline tramite sequenziatore	kit		600	0	0	0	0	600		test				

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA**TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)****LOTTO 45**

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Reagenti per estrazione e amplificazione RNA	Kit estrazione RNA/ miRNA da tessuti paraffinati	kit		240	0	0	0	0	240		test				
Reagenti per estrazione e amplificazione RNA	Mastermix protocollo Fast per Real Time PCR	kit		150.000	0	0	0	0	150.000		test				
Reagenti per estrazione e amplificazione RNA	Saggi personalizzati per espressione genica	flacone		1.500	0	0	0	0	1.500		test				

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA

TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)

LOTTO 46

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Reagenti per retrotrascrizione	Kit per retrotrascrizione RT PCR	kit		600	0	0	0	0	600		test				

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA**TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)****LOTTO 47**

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f. FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Reagenti per purificazione sequenze	Reagenti di purificazione della reazione di sequenza pronte all'uso	kit		1.500	0	0	0	0	1.500		test				

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA**TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)****LOTTO 48**

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Sintesi oligonucleotidi	Sintesi oligonucleotidi liofolizzati	flacone		690	0	0	0	0	690		base pair				

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____

**A.S.L. VC**Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA**TABELLA FABBISOGNI TRIENNALI PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)****LOTTO 49**

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Reagenti per sequenze, adattabili a sequenziatore automatico 3130 APPLIED BIOSYSTEMS	POP-7 POLYMER FOR 3130 3,5ML	flacone		252	0	0	0	0	252		mL				
Reagenti per sequenze, adattabili a sequenziatore automatico 3130 APPLIED BIOSYSTEMS	RUNNING BUFFER EDTA 10X	flacone		450	0	0	0	0	450		mL				
Reagenti per sequenze, adattabili a sequenziatore automatico 3130 APPLIED BIOSYSTEMS	HI-DI Formamide, genetic analysis grade	flacone		600	0	0	0	0	600		mL				

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

STRUTTURA: S.C. PROVVEDITORATO-ECONOMATO

RESPONSABILE: D.ssa Anna BURLA

Indirizzo: Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 593393 - Fax +39 0161 593597

E-mail: provveditorato@aslvc.piemonte.it

Pag. 79 di 81



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____



A.S.L. VC

Azienda Sanitaria Locale
di Vercelli

Corso M. Abbiate, 21 – 13100 VERCELLI

Tel. +39 0161 5931 fax +39 0161 210284

www.aslvc.piemonte.it

Posta certificata: aslvercelli@pec.aslvc.piemonte.it

P.I. / Cod. Fisc. 01811110020

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA DI REAGENTI LIBERI PER ANATOMIA PATOLOGICA
TABELLA FABBISOGNI **TRIENNALI** PRESUNTI – SCHEMA DI OFFERTA (Allegato 7)

LOTTO 50

DESCRIZIONE	PRODOTTO	f- FORMATO (bottiglia/fl/tanica/kit)	TAGLIO (VOLUMEo PESO)	AOU NOVARA	ASL BI	ASL VC	ASL VCO	ASL NO	TOTALE FABBISOGNI	Codice prodotto (per ciascuna misura) e/o nome commerciale	RIFERIMENTO PER PREZZO UNITARIO e fabbisogni	N° Repertorio dispositivi medici	CND	Costo unitario in cifre *	Costo unitario in lettere *
Sistema per la pulitura e la degradazione degli acidi nucleici su superfici di lavoro	DNA zap RNA zap	flacone		3.750	0	3.750	0	0	7.500		mL				

IMPORTO COMPLESSIVO TRIENNALE = euro (in cifre e in lettere) _____

Di cui oneri per la sicurezza come indicato all'art. 21. (busta C) del Capitolato Speciale _____

Si dichiara la disponibilità a fornire prodotti di misure diverse e tipologie analoghe e/o complementari a quelle oggetto della presente gara, indicando la percentuale di sconto sul listino in vigore al momento della presentazione della gara. Sconto su listino _____

Ditta _____

Timbro e firma del Legale rappresentante _____