ARNAS CIVICO DI CRISTINA BENFRATELLI PALERMO

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE E DI ALTA SPECIALIZZAZIONE

Allegato A/4 al disciplinare

SCHEDA COMPARAZIONE PREZZI DA ALLEGARE ALL' OFFERTA

Procedura aperta avente ad oggetto la fornitura biennale in somministrazione di "DIETE ENTERALI"

di gara per ANAC 6134774

Il sottoscritto _____
legale rappresentante della ditta _____con sede in_____
partecipante alla gara in oggetto

D I C H I A R A

sotto la propria responsabilità, che i prezzi * al netto di I.V.A, per gli stessi prodotti, praticati negli ultimi dodici mesi dalla ditta presso altre Aziende Ospedaliere o Sanitarie, sono i seguenti:

***(indicare i tre migliori prezzi praticati negli ultimi dodici mesi, per gli stessi prodotti offerti, presso altre aziende sanitarie)** ".*

Lotto _____

Azienda Ospedaliera e/o Sanitaria:_____
_____

art._____cod.|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| a €. |_|_|_||_|_|_|_|_|_|_|_|_|

CND_____/RDM_____

Azienda Ospedaliera e/o Sanitaria:_____
_____

art._____cod.|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| a €. |_|_|_||_|_|_|_|_|_|_|_|_|

CND_____/RDM_____

Azienda Ospedaliera e/o Sanitaria:_____
_____

art._____cod.|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| a €. |_|_|_||_|_|_|_|_|_|_|_|_|

ARNAS CIVICO DI CRISTINA BENFRATELLI PALERMO

CND_____/RDM_____

Azienda Ospedaliera e/o Sanitaria:_____

_____

art._____cod.|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| a €. |_|_|_||_|_|_|_|_|_|_|_|

CND_____/RDM_____

Azienda Ospedaliera e/o Sanitaria:_____

_____

art._____cod.|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| a €. |_|_|_||_|_|_|_|_|_|_|_|

CND_____/RDM_____

Azienda Ospedaliera e/o Sanitaria:_____

_____

art._____cod.|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| a €. |_|_|_||_|_|_|_|_|_|_|_|

CND_____/RDM_____

Azienda Ospedaliera e/o Sanitaria:_____

_____

art._____cod.|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| a €. |_|_|_||_|_|_|_|_|_|_|_|

CND_____/RDM_____

Azienda Ospedaliera e/o Sanitaria:_____

_____

art._____cod.|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_|_| a €. |_|_|_||_|_|_|_|_|_|_|_|

CND_____/RDM_____

Il legale rappresentante

_____