

**Allegato 2 al Capitolato Tecnico (Schema Offerta Tecnica\_OT)\_Lotto 1**

---

(inserire l'intestazione del Dichiarante)

Spett.le  
**ATS SARDEGNA**  
**DIPARTIMENTO GESTIONE**  
**ACCENTRATA ACQUISTI E LOGISTICA**  
**S.C. INGEGNERIA CLINICA**

Via Piero della Francesca, 1  
09047 Selargius (CA)

**PROCEDURA APERTA TELEMATICA, AI SENSI DELL'ART. 60, DEL D. LGS. N° 50/2016 E SS.MM.II, PER L'AFFIDAMENTO, IN N° 9 DISTINTI LOTTI DI AGGIUDICAZIONE, DELLA FORNITURA E INSTALLAZIONE DI APPARECCHIATURE ED ATTREZZATURE VARIE PER PEDIATRIA, NEONATOLOGIA E GINECOLOGIA, IN N° 9 DISTINTI LOTTI DI AGGIUDICAZIONE, DA DESTINARE A PRESIDI DIVERSI DI A.T.S. SARDEGNA, CON OPZIONI, EVENTUALI, DI ESTENSIONE DI FORNITURA E DI SERVIZI DI MANUTENZIONE "FULL-RISK", POST-GARANZIA ORDINARIA MINIMA DI MESI 24 .**

**COD. C.I.G. LOTTO 1:** \_\_\_\_\_

La \_\_\_\_\_, con sede in \_\_\_\_\_, Via \_\_\_\_\_, tel. \_\_\_\_\_, Capitale sociale \_\_\_\_\_ codice fiscale \_\_\_\_\_, partita IVA n. \_\_\_\_\_ iscritta nel Registro delle Imprese di \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_, in persona del \_\_\_\_\_ e Legale Rappresentante \_\_\_\_\_, (in R.T.I. costituito/constituendo e/o GEIE e/o Aggregazione tra Imprese aderenti al contratto di rete e/o Consorzio con le Imprese \_\_\_\_\_) di seguito denominato anche e solo "Operatore economico"

**FORMULA LA SEGUENTE OFFERTA TECNICA,**

DESCRIZIONE Componenti e accessori in configurazione base	MARCA e MODELLO	codice	N° RDM. (se applicabile)	QUANTITA' BASE
<b>Sistema cardiotocografia centralizzato</b>				<b>2</b>
<b>Cardiotocografo intraparto</b>				<b>6</b>

Di seguito si devono riportare le “Caratteristiche Tecniche dei beni offerti” in cui si risponde sequenzialmente a tutti i punti relativi alle caratteristiche tecniche richieste in **Allegato 1** al Capitolato Tecnico, precisando la rispondenza o l'equivalenza funzionale e ove richiesti, gli esatti parametri di riferimento del bene proposti con indicazione dell'Unità di misura. Al termine della descrizione richiesta la Ditta potrà riportare tutte le caratteristiche migliorative dei propri prodotti indicando chiaramente quanto incluso nella configurazione di base offerta rispetto alle caratteristiche migliorative, come di seguito schematicamente riportato:

**CARATTERISTICHE RICHIESTE/OFFERTE:**

Caratteristica minima richiesta (rif. Allegato 1 al Capitolato Tecnico)	Caratteristica proposta	Aspetti migliorativi
<b>Sistema cardiotocografia centralizzato</b>		
<b>Cardiotocografo intraparto</b>		

**DETTAGLIO PARAMETRI TECNICI RICHIESTI** , come indicato in **Allegato 1** al Capitolato Tecnico:

<b><u>TECNOLOGIA FUNZIONALE 35 PUNTI</u></b>		
<b>Parametro 1 – Caratteristiche generali e funzionali dell'intero sistema di cardiotocografia</b>		
.Sub 1.1 – Caratteristiche generali e funzionali dell'intero sistema (modularità, N° postazioni monitorabili, telemetria, connettività Wifi, etc) (qualitativo)		<i>Specificare</i>
.Sub 1.2 - Caratteristiche generali della stazione cardiotocografica (unità centrale di elaborazione, numero monitor offerti, ampiezza monitor, gestione periferiche, etc) (qualitativo)		<i>Specificare</i>
.Sub 1.3 – Caratteristiche del sistema di rilevazione e visualizzazione parametri dei cardiotocografi (dimensione schermo, numero parametri rilevati e visualizzati, area stampa, etc) (qualitativo)		<i>Specificare</i>
.Sub 1.4 – Caratteristiche del sistema di memorizzazione refertazione, capacità di memoria, usabilità dell'interfaccia e funzionalità (qualitativo)		<i>Specificare</i>
.Sub 1.5 – Caratteristiche del sistema di gestione allarmi (bradicardia, tachicardia, etc) (qualitativo)		<i>Specificare</i>
<b><u>OFFERTA TECNICA MIGLIORATIVA 20 PUNTI</u></b>		
<b>Parametro 2 – Accessori e migliorie aggiunte in offerta</b>		
.Sub. 2.1 – Sistema <u>totalmente</u> cableless con sonde wireless e telemetria per cardiotocografi idoneo al parto in acqua. Si 10 punti - no 0 punti		<i>Specificare</i>
.Sub. 2.2 – Monitoraggio parto trigemellare con sonde annesse (se presente 5 punti; se non presente 0 punti)		<i>Specificare</i>

.Sub. 2.3 – Fornitura di Postazioni di monitoraggio in aggiunta complete di PC, Monitor, UPS, etc (1 punto per ogni stazione in aggiunta fino ad un massimo di 3 punti)	<i>Specificare</i>
.Sub. 2.4 – Fornitura di materiale accessorio a corredo quali Kit di lettrodi monouso a scalp, rotoli carta termica, accessori in aggiunta vari: fibbie, cinghie etc (qualitativo)	<i>Specificare</i>
<b><u>ASSISTENZA MANUTENTIVA 15 PUNTI</u></b>	
<b>Parametro 3 - Assistenza tecnica e formazione</b>	
.Sub 3.1 – Mesi di garanzia in aggiunta (oltre i 24 mesi minimi) <u>di garanzia ed assistenza ordinaria “full risk”</u> – un punto per ogni due mesi in aggiunta fino ad un max 6 punti (ES: 24 mesi punti 0; 26 mesi punti 1; 28 mesi punti 2; 36 mesi o più mesi max 6 punti)	<i>Specificare</i>
.Sub 3.2 – Assistenza ordinaria in garanzia prevista con il <u>danno accidentale e/o uso improprio</u> (se previsto 3 punti; se non previsto 0)	<i>Specificare</i>
.Sub.3.3– fornitura muletto/i entro le 24 h lavorative (se previsto/i 2 punti; se non previsto/i 0)	<i>Specificare</i>
.Sub 3.4 – Ore di formazione in aggiunta (oltre le 2 ore minime) un punto per ogni ora fino ad un max di 3 punti – (ES: 2 ore punti 0; 3 ore punti 1; 4 ore o più max 2 punti)	<i>Specificare</i>
.Sub 3.5 – Caratteristiche della proposta triennale di assistenza tecnica <u>post garanzia</u> quali: grado del full-risk, prove funzionali offerte e percentuale manutentiva annua offerta, eventuali corsi di formazione periodici, etc (qualitativo)	<i>Specificare</i>

**Destinazione d'uso:** specificare e allegare documento con indicazione della destinazione d'uso per cui l'apparecchiatura è prodotta dal Fabbricante

- ✓ **Codice CND:** specificare
- ✓ **Codice CIVAB:** specificare

Indicare se l'apparecchiatura prevede la manutenzione periodica e la frequenza della stessa secondo le indicazioni del Produttore:

**MANUTENZIONE:**

Manutenzione Periodica prevista dal costruttore: SI/NO  
Frequenza di manutenzione periodica:

**GARANZIA**

Mesi di garanzia offerti (minimo 24 mesi) comprensivi della manutenzione periodica (se prevista dal Costruttore) da espletare presso la sede di destinazione/utilizzo dell'apparecchiatura.:

**Il sottoscritto dichiara, in merito all'apparecchiatura offerta, la corrispondenza della stessa alle specifiche di minima indicate in Allegato 1 al Capitolato Tecnico.**

\_\_\_\_\_, li \_\_\_\_\_

Firma  
(sottoscrivere con firma digitale)