

AZIENDA OSPEDALIERA DI RILIEVO NAZIONALE

SANTOBONO – PAUSILIPON

U.O.C. Acquisizione beni e servizi

Via Teresa Ravaschieri n. 8 (già Via della Croce Rossa n. 8) 80122 Napoli

C.F./P.I. 06854100630
pec: provveditorato.santobono@pec.it

VERBALE DI AVVENUTO SOPRALLUOGO E PRESA VISIONE

Il sottoscritto	8, da espletarsi a mezzo piattaforma SiAPS di So.Re.Sa e di proroga di ulteriori 12 mesi, di n.2 sistemi ad alta temi analitici di chimica clinica e immunochimica e n.2 diagnostici, controlli, calibratori e materiale di consumo Il Santobono-Pausilipon – da aggiudicarsi con il criterio
DICHI	ARA
sotto la sua personale responsabilità ed edotto delle sanzi	oni previste dalla normativa vigente in materia di false
dichiarazioni di aver proceduto in data odierna ad una a	accurata visita delle strutture/aree oggetto dell'appalto
dell'A.O.R.N. Santobono-Pausilipon, presso:	
 P.O. Santobono c/o U.O.C. di Patologia C P.O. Pausilipon c/o U.O.C. di Patologia C 	Clinica in Via Mario Fiore 6 – 80129 Napoli; Clinica in Via Posillipo – 80122 Napoli;
	firma leggibile di chi effettua il sopralluogo
I sottoscritti	in qualità di referenti per
il sopralluogo dell'A.O.R.N. Santobono-Pausilipon	
DICHI	ARO
che in data odierna il Sig	nato a
ilin qualità	
Legale rappresentante dell'Impresa (allegata in copia f	otostatica non autenticata CC.I.AA. o attestato SOA);
Dipendente/Delegato dell'Impresa munito di specifi allegata copia fotostatica, non autenticata, di un docum	fica delega da parte del legale rappresentante con nento di identità del sottoscrittore;
Procuratore con allegata copia fotostatica, non autentic	ata, della relativa procura notarile;
Socio dell'Impresa, munito di specifica delega, con alle	gata copia fotostatica non autenticata di un documento
di identità del sottoscrittore;	
Direttore tecnico dell'impresa come risultante dall	'attestazione SOA (allegata in copia fotostatica non
ha proceduto alla visita delle strutture oggetto dell'appalto Si allega documento di riconoscimento del designato al so	
lì	1) IL RESPONSABILE INCARICATO

2) IL RESPONSABILE INCARICATO