

*Riservato Ufficio Acquisti Gare e Appalti:*

*Determina a contrarre n. 433 del 31/10/2019 C.I.G. Z612A705EB*

---

## **DETERMINA A CONTRARRE**

(Affidamenti ai sensi dell'art. 36, comma 2, lett. a) e lett. b) D.Lgs. n. 50/2016)

**Riservato Ufficio richiedente:**

**Ufficio richiedente:** Ufficio Sicurezza

**Responsabile Unico del Procedimento:** Giacomo Lucibello

**Autorizzazione Consiglio di Amministrazione del** 00/00/00  
(per spese di importo pari o superiore a 20.000 euro)

**Tipologia della richiesta:** servizi

**Breve descrizione della richiesta:**

SERVIZIO DI SORVEGLIANZA SANITARIA - ESAMI STRUMENTALI.

**Motivazione della richiesta:**

RINNOVO DEL SERVIZIO DI SORVEGLIANZA SANITARIA – ESAMI STRUMENTALI PER IL TRIENNIO 2020-2021-2022.

**Importo al netto degli O.S.:** euro **7.650,00** oltre iva split payment; l'importo si intende comprensivo di eventuali costi di trasporto.

**Durata dell'affidamento:** mesi **36**

**Consegna/realizzazione entro gg 10** lavorativi decorrenti dall'emissione dell'ordinativo/stipula del contratto

**Criterio di aggiudicazione ex art. 95 D.Lgs. n. 50/16:**

**Modalità di affidamento:** affidamento diretto con consultazione di più operatori economici [per lavori di importo inferiore a 150.000 euro e per forniture e servizi di importo inferiore a 220.999,00 - art. 36, comma 2, lett. a e lett. b)]

**Modalità di scelta del contraente:**

	Manifestazione di interesse; se già svolta indicare estremi della determina: N. del
<input checked="" type="checkbox"/>	Albo fornitori
<input type="checkbox"/>	Affidamento diretto (indicare motivazione)
<input type="checkbox"/>	Altro (specificare)

***Riservato Ufficio Acquisti Gare e Appalti:***

***Determina a contrarre n. 433 del 31/10/2019 C.I.G. Z612A705EB***

---

**Elenco operatori economici da invitare/nominativo del soggetto affidatario in caso di affidamento diretto:**

Numero ditte invitate: 3

<b>1</b>	NUOVA IGEA	<b>2</b>	CASA DI CURA VILLA DONATELLO S.P.A.
<b>3</b>	ISTITUTO SAN LORENZO	<b>4</b>	
<b>5</b>		<b>6</b>	
<b>7</b>		<b>8</b>	
<b>9</b>		<b>10</b>	

**Modalità di pagamento (eventuali):**

**Sopralluogo:**

**Allegati:**

**F.to Il Responsabile Unico del Procedimento**

**Giacomo Lucibello**

**Riservato Ufficio Sicurezza:**

**Oneri per la sicurezza non soggetti a ribasso NO**

**F.to Il Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione**

**Dott. Renato Rogai**