

*Riservato Ufficio Acquisti Gare e Appalti:*

*Determina a contrarre n. 27 del 30/01/2020 C.I.G. ZC02BCE191*

---

## **DETERMINA A CONTRARRE**

**per lavori, servizi e forniture di importo rientrante nell'autonomia di spesa del RUP**  
(Affidamenti ai sensi dell'art. 36, comma 2, lett. a) D.Lgs. n. 50/2016)

### **Riservato Ufficio richiedente**

**Richiesta N.** del 30/01/2020

**Ufficio richiedente:** Ufficio Ispettivo e Ambiente

**Responsabile Unico del Procedimento:** Stefano Ciolli

**Tipologia della richiesta:** servizi

**Breve descrizione della richiesta:**

pulizia del padiglione 1 nei giorni 10 -11 13 gennaio 2020 per un totale di 9 ore

**Motivazione della richiesta:**

mancato arrivo del personale della ditta appaltatrice

**Importo al netto degli O.S.: euro 415,89** oltre iva split payment; l'importo si intende comprensivo di eventuali costi di trasporto.

**Durata dell'affidamento:** mesi /

**Consegna/realizzazione entro gg /** lavorativi decorrenti dalla data di accettazione dell'ordine/stipula del contratto.

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

**Modalità di affidamento:** affidamento diretto senza previa consultazione di più operatori economici

**Modalità di scelta del contraente:**

	Manifestazione di interesse; se già svolta indicare estremi della determina: N. del
	Albo fornitori
<input checked="" type="checkbox"/>	Affidamento diretto (indicare motivazione) A causa dell'assenza dell'addetto della ditta affidataria Magic Clean, il servizio, irrimandabile, è stato affidato urgentemente a CFT in quanto già presente con uomini e mezzi
	Altro (specificare)

**Riservato Ufficio Acquisti Gare e Appalti:**

***Determina a contrarre n. 27 del 30/01/2020 C.I.G. ZC02BCE191***

---

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

**Numero ditte invitate:**

INSERIRE RAGIONE SOCIALE E PARTITA IVA			
1	Cooperativa CFT	2	
3		4	
5		6	

**Modalità di pagamento (eventuali):** Bonifico 30 GG D.F.

**Sopralluogo:**

**Allegati:** Altro (Specificare) conteggio ore e importo

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

**Dott. Stefano Ciolli**

**Riservato Ufficio Sicurezza:**

**Oneri per la sicurezza non soggetti a ribasso:**

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

**Dott. Renato Rogai**

**Visto, Ufficio Acquisti Gare e Appalti**

**F.to La Responsabile**

**Dott.ssa Antonia Gallo**