

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

***Determina a contrarre n. 256 del 08/10/2020 C.I.G. Z982EAB4E1***

---

## **DETERMINA A CONTRARRE**

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

**Riservato Ufficio richiedente:**

**Richiesta N. del 08/10/2020**

**Ufficio richiedente:** Ufficio Servizio qualità

**Responsabile Unico del Procedimento:** Stefano Ciolli

**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:**

Richiesta per il servizio settimanale di nebulizzazione, igienizzazione di ambienti e superfici, dal 31/10/2020 al 31/03/2021

**Motivazione della richiesta:**

sanificazione dovuta al perdurare dell'emergenza covid-19

**Importo al netto degli O.S.: euro 11.000,00 oltre iva split payment; l'importo si intende comprensivo di eventuali costi di trasporto.**

**Durata dell'affidamento:** mesi / fino al 31/03/2021

**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: Criterio del minor prezzo**

**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
<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. 256 del 08/10/2020 C.I.G. Z982EAB4E1***

-----

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

**Numero ditte invitate: 3**

INSERIRE RAGIONE SOCIALE E PARTITA IVA			
1		2	
3		4	
5		6	
7		8	
9		10	

**Modalità di pagamento (eventuali):** Bonifico 60 GG D.F.

**Sopralluogo:** NO

**Allegati:**

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

**Dott Stefano Ciolli**

**Riservato Ufficio Sicurezza:**

**Oneri per la sicurezza non soggetti a ribasso: euro 100,00 per riunione coordinamento**

**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**

**Approvato dal Responsabile del procedimento di spesa**

**F.to Il Presidente**

**Giacomo Lucibello**