

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

***Determina a contrarre n. 73 del 29/03/2021 C.I.G. Z1F312DECC***

---

## **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**

**Ufficio richiedente:** Ufficio Contratti

**Responsabile Unico del Procedimento:** Ilaria Messeri

**Autorizzazione Consiglio di Amministrazione del 03/03/2021**  
(per spese di importo pari o superiore a 20.000 euro)

**Tipologia della richiesta:** servizi

**Breve descrizione della richiesta:**

Copertura assicurativa TUTELA LEGALE - Il premio annuo lordo è di euro 5.225,00, il valore massimo stimato dell'affidamento è di euro 7.837,50 in quanto comprensivo di eventuale proroga della durata massima di sei mesi.

**Motivazione della richiesta:**

Attuale copertura assicurativa in scadenza

**Importo al netto degli O.S.: euro 5.225,00**

**Durata dell'affidamento:** mesi 12

**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 con consultazione di più operatori economici

**Modalità di scelta del contraente:**

	Manifestazione di interesse; se già svolta indicare estremi della determina: N. del
	Albo fornitori
✓	Affidamento diretto (indicare motivazione) Svolta consultazione informale di più operatori economici fuori piattaforma DigitalPA.
	Altro (specificare)

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

***Determina a contrarre n. 73 del 29/03/2021 C.I.G. Z1F312DECC***

-----

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

**Numero ditte invitate:**

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

**Modalità di pagamento (eventuali):**

**Sopralluogo:**

**Allegati:** Capitolato Tecnico

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

**Ilaria Messeri**

**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**

**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**