

Riservato Ufficio Acquisti Gare e Appalti:

*Determina a contrarre n. 6 del 17/01/2023 C.I.G. Y263989BB6*

---

**DETERMINA A CONTRARRE**

(Affidamenti ai sensi dell'art. 36, comma 2, D.Lgs. n.50/2016 e s.m.i.)

**Riservato Ufficio richiedente**

**Ufficio richiedente:** Presidenza e Direzione

**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 ED ESAMI STRUMENTALI

**Motivazione della richiesta:**

Servizio scaduto

**Importo** presumibile di spesa **al netto degli O.S.:** euro **10.000,00** oltre IVA di legge.

**Durata dell'affidamento:** mesi 36

**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**

**Affidamento diretto tramite piattaforma DigitalPA senza previa consultazione di più operatori economici**

Soggetto affidatario: R. Sociale ISTITUTO ANALISI MEDICHE SAN LORENZO S.R.L.	P.IVA: 01843220482
--	--------------------

**Motivazione della scelta:**

L'Istituto di Analisi Mediche San Lorenzo è il laboratorio con il quale collabora il Medico Aziendale nominato dal datore di lavoro.

**Affidamento diretto previa verifica di mercato sul Me.Pa.**

Soggetto affidatario: R. Sociale	P.IVA:
----------------------------------	--------

*Riservato Ufficio Acquisti Gare e Appalti:*

*Determina a contrarre n. 6 del 17/01/2023 C.I.G. Y263989BB6*

---

**Affidamento diretto tramite piattaforma DigitalPA previa consultazione informale di più operatori economici fuori piattaforma**

Elenco operatori economici contattati:

Ragione Sociale	P.Iva	Ragione Sociale	P.Iva

Soggetto affidatario: R. Sociale	P.IVA:
----------------------------------	--------

**Motivazione della scelta:**

**Affidamento diretto previa consultazione di più operatori economici tramite piattaforma DigitalPA**

Operatori Economici da invitare n.

Elenco:

Ragione Sociale	P.Iva	Ragione Sociale	P.Iva

**Modalità di pagamento:** Bonifico 60 GG D.F.F.M.

**Allegati:** Altro (Specificare) PREVENTIVO SCHEDE DI SORVEGLIANZA SANITARIA

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

**Giacomo Lucibello**