

Riservato Ufficio Acquisti Gare e Appalti:

*Determina a contrarre n. 67 del 27/02/2020 C.I.G. Z8F2C3D5A3*

## **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 27/02/2020

Ufficio richiedente: Ufficio Ispettivo e Ambiente

Responsabile Unico del Procedimento: Stefano Ciolli

Tipologia della richiesta: forniture

Breve descrizione della richiesta:

richiesta di n. 10 dosi sapone da fissare nei bagni

**Motivazione della richiesta:**

in sostituzione di portasapone mancanti o rotti; urgente che nei bagni vi sia sempre disponibilità di sapone come da disposizioni ricevute da Ministero della Sanità

**Importo al netto degli O.S.: euro 164,00 oltre iva split payment; l'importo si intende comprensivo di eventuali costi di trasporto.**

**Durata dell'affidamento: mesi** [Fare clic qui per immettere testo.](#)

**Consegna/realizzazione entro gg / 5 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) Richiesta fatta alla ditta affidataria della fornitura di altri articoli igienico sanitari
	Altro (specificare)

**Riservato Ufficio Acquisti Gare e Appalti:**

**Determina a contrarre n. 67 del 27/02/2020 C.I.G. Z8F2C3D5A3**

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

**Numero ditte invitate:**

INSERIRE RAGIONE SOCIALE E PARTITA IVA			
1	Toscana Service s.r.l. p.iva 03527330488	2	
3		4	
5		6	

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

**Sopralluogo:** NO

**Allegati:** preventivo

**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**

