



**BUONO D'ORDINE AMM. N 27/S DEL 2023**

**DETERMINA DIRIGENZIALE SEMPLIFICATA DI AFFIDAMENTO**

| DIREZIONE  | DAB   | Luogo e data                 | CAGLIARI 26.07.2023  |               |
|--|---|------------------------------|--|---------------|
| <b>A cura del RUP richiedente</b>  | <b>DESCRIZIONE:</b>   |                              |  | <b>Prezzo</b> |
|  | Servizio alberghiero del 25 luglio per il Presidente del Collegio dei revisori.   |                              | <b>Imponibile</b>  | € 107,27      |
|  | <b>MOTIVAZIONE:</b><br>Pronta disponibilità della struttura sita nelle immediate vicinanze della sede dell'Ente.  |                              |  |               |
|  | <b>RUP</b>  | Dott.ssa Maria Valeria Serra |  |               |
|  | <b>CIG</b>  | ZA43966B82                   |  |               |
|  | <b>Tipologia procedura:</b>   |                              | AFFIDAMENTO DIRETTO  |               |
|  | <b>Documentazione agli atti dell'Ufficio:</b><br>Servizio affidato ex Convenzione ns Protocollo n. 213/23, trasmessa firmata per accettazione da piattaforma telematica con Messaggio num. 62148  |                              |  |               |
|  |   |                              | Fornitore iscritto all'Albo  | NO            |
|  | <b>Requisiti:</b><br>Durc regolare: Numero Protocollo INPS_35791430 Data richiesta 02/05/2023 Scadenza validità 30/08/2023  |                              |  |               |
|  | <b>FORNITORE:</b>   |                              | "HOTEL REGINA MARGHERITA S.R.L.",<br>VIALE REGINA MARGHERITA 44, cap 09124, CAGLIARI (CA), P.IVA 02778560926 |               |
| Si attesta la disponibilità in data odierna sul capitolo di spesa del corrente esercizio per i seguenti importi: |   |                              |  |               |
| Totale imponibile  |   |                              | € 107,27   |               |
| Tassa di soggiorno   |   |                              | € 2,00   |               |
| <b>IVA</b>   | SI  | IVA al 10% su € 107,27       | € 10,73  |               |
|  |   |                              | € 120,00   |               |
| Impegno sul Capitolo U 111/30 per l'importo complessivo di € 120,00  |   |                              |  |               |
| Per la copertura finanziaria<br><b>Il Funzionario Area DAB*</b>  |   |                              |  |               |
| <b>A cura del Dirigente</b>  | Verificata la copertura finanziaria, la regolarità della procedura di affidamento e richiamata la relativa motivazione, si autorizza quanto in oggetto per l'importo complessivo di € 120,00.<br><br><b>Il Responsabile del procedimento*</b> |                              |  |               |

(\*documento sottoscritto digitalmente ai sensi del D.Lgs. 82/2005)