



| | | | | | | | | |
|---|---|---|-------------------------------------|--|--------------------------------|--------------------|-------------------------------------|----------------|
| BUONO D'ORDINE Nr. | | 24 | del | 09/12/2021 | Servizio idrico e manutenzione | | | |
| DETERMINA DIRIGENZIALE SEMPLIFICATA DI AFFIDAMENTO | | | | | | | | |
| DIREZIONE | DOI | LUOGO | CAGLIARI | DATA | 09/12/2021 | | | |
| A cura del RUP richiedente | DESCRIZIONE: | | | | PREVENTIVO | | | |
| | Intervento d'ugenza Darsena GdF, Porto Canale - Riparazione perdita in condotta idrica PEAD Øe125, ubicata in cunicolo Beolato. Inclusi tubi e materiali di consumo | | | | Prot. N° | Prot. 26451 | | |
| | | | | | ANNO | 2021 | | |
| | | | | | IMPORTO | 1.750,00 € | | |
| | | | | | A corpo | | | |
| | MOTIVAZIONE: | Ingente perdita idrica, ricerca di una impresa disponibile in possesso di mezzi adatti al sollevamento delle copertine in CLS | | | | | | |
| | RUP: | Ing. Mannai Alessandra | | Addetto: | D.L. Per. Ind. Damiano Delussu | | | |
| | CIG | ZC3344EAAA | | CUP | 0 | | | |
| | Tipologia procedura: | AFFIDAMENTO DIRETTO | | | | | | |
| | Documentazione agli atti dell'Ufficio: | | | | | | | |
| | Fornitore Qualificato MEPA | | | Fornitore iscritto all'Albo | | SI | | |
| | Requisiti | | | | | | | |
| | FORNITORE: | Impresa Melis Maurizio s.r.l. | | | | | | |
| | P. IVA: | 03627620929 | | | | | | |
| | Scelta ("x") | <input checked="" type="checkbox"/> | Prontamente disponibile | | <input type="checkbox"/> | Miglior offerta | <input checked="" type="checkbox"/> | Prezzo congruo |
| FIRMA del RUP* / Coordinatore Lavori | | | FIRMA | | | | | |
| Per la copertura finanziaria | Si attesta la disponibilità sul capitolo risultante alla data odierna | | | | | | | |
| | Importo | | € 1.750,00 | Impegno n. | | 0 | Capitolo | U121/30 |
| | Sub impegno | | | Commessa N. | | | | |
| | IVA | SI | <input checked="" type="checkbox"/> | 22% | 10% | 4% | | |
| | IVA | NO | <input type="checkbox"/> | N.I. art. 9, comma 1, punto n. 6 del D.P.R. 633/72 | | | | |
| Il Funzionario Area Amm.va (per la copertura finanziaria) | | | FIRMA | | | | | |
| A cura del Dirigente | Verificata la regolarità della procedura di affidamento e richiamata la relativa motivazione si autorizza quanto in oggetto per l'importo di | | | | 1.750,00 € | + iva | | |
| | Il Dirigente della | | | DOI | FIRMA | | | |