

SC Servizio Tecnico

Direttore f.f.: Ing. Ivo Gambone
Telefono 0171/450.780 – 0174/677.664
Fax 0171/450.687 – 0174/677.667
E-mail: tecnico@aslcn1.it

Prot. n. *54967/P*

Indirizzo pec: riloitalia@pec.it

Indirizzo mail:

Cuneo li, *08/11/2019*

Spett. le Ditta
Rilox Italia srl
Via Cascina Borniola, 15/A
10036 Settimo Torinese (TO)

OGGETTO: Fornitura, installazione e manutenzione di tende per i presidi Ospedalieri e sedi territoriali dell'ASL CN1. Stipula contratto per corrispondenza.

CONTRATTO PER CORRISPONDENZA

PREMESSO CHE

con determina di aggiudicazione definitiva, del Direttore SC Servizio Tecnico **n. 764 del 19.04.2019**, divenuta efficace con l'esito positivo dei controlli effettuati sul portale dell'ANAC servizio AVCPass, ai sensi dell'art. 32, comma 7 del D. Lgs. n. 50/2016 s.m.i., questa Amministrazione ha disposto l'affidamento della fornitura, installazione e manutenzione di tende per i presidi Ospedalieri e sedi territoriali dell'ASL CN1, alla Ditta Rilox Italia srl, che ha presentato l'offerta complessiva più bassa, offrendo il maggior ribasso percentuale sull'importo posto a base di gara.

Tutto ciò premesso, si STIPULA quanto segue:

La fornitura, installazione e manutenzione di tende per i presidi Ospedalieri e sedi territoriali dell'ASL CN1, viene eseguita secondo quanto indicato nella lettera d'invito e alle Vs condizioni economiche espresse, per ogni tipologia di tenda, dei prezzi indicati nell'Allegato "D - Offerta Economica", presentato in sede di gara. Si sintetizzano di seguito gli elementi contrattuali significativi:

Ribasso percentuale offerto sull'importo posto a base di gara **45,50%**.

L'importo complessivo contrattuale è di **€ 210.000,00** = (duecentodiecimila/00) IVA di legge esclusa a prescindere dal ribasso percentuale offerto in sede di gara.

La **durata del contratto** è di **36 mesi** decorrenti dalla data del presente contratto di stipula.

Le parti si impegnano, nell'esecuzione del contratto, al rispetto degli obblighi in materia di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 Legge 136/2010 e s.m.i..

Tutti i documenti (fatture, bolle e comunicazioni varie...), dovranno riportare la seguente intestazione:

Azienda Sanitaria Locale CN 1
S.C. Tecnico
Via C. Boggio, 12
12100 – CUNEO
C.F. – P.IVA 01128930045.

Le fatture elettroniche dovranno essere conformi alle vigenti disposizioni in materia di IVA, **recare** il Codice Identificativo di Gara - **C.I.G.** (obbligatorio sulla fattura elettronica), **Codice Identificativo Ufficio 82K18I, estremi dell'ordine di acquisto e DDT** (n° e data) conformi al modello Fatture PA di cui al sito <http://www.fatturapa.gov.it>.

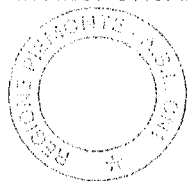
Per tutto quanto non riportato espressamente nel presente contratto per corrispondenza, si rimanda alle condizioni contenute nella lettera d'invito-disciplinare e nel patto di integrità.

La presente comunicazione, valida come contratto per corrispondenza, ai sensi dell'art. 32 del Codice degli Appalti Pubblici, e di accettazione di quanto evidenziato nei relativi allegati alla presente, deve essere restituita via PEC protocollo@aslcn1.legalmailPA.it, debitamente firmata dal Legale Rappresentante ed accompagnata da Documento di identità in corso di validità del firmatario, ovvero firmato digitalmente.

A norma degli artt. 1341 e 1342 del codice civile, le parti dichiarano altresì di aver letto ed accettato le disposizioni riguardo la deroga di competenza del Tribunale in caso di controversie, menzionata nei precedenti atti di gara.

Si ringrazia per la cortese collaborazione
e si porgono distinti saluti.

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
Ing. Claudio RIBERI



DA RITORNARE FIRMATA PER ACCETTAZIONE

Data

13.05.19

Firma

RILOX ITALIA S.r.l.
Amministratore Delegato
Dott. Marco De Marchi

Allegati:

- 1) Patto Integrità



TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA

3 Cognome
DE MARCHI

4 Nome
MARCO ITALO

5 Data di nascita
16/04/1963

6 Numero di identificazione personale
DMRMCT63D16L219M

7 Numero di identificazione dell'istituzione
SSN-MIN SALUTE - 500001

8 Numero di identificazione della tessera
80380000100131188366

9 Scadenza
03/11/2022

DE MARCHI
 Cognome..... MARCO ITALO
 Nome.....
 nato il..... 16/04/1963
 (atto n. 74 P. 1 S. B.)
 a..... TORINO
 a..... ITALIANA
 Cittadinanza..... PIOSSASCO (TO)
 Residenza..... VIA CRISTOFORO COLOMBO 2/3
 Via.....
 Stato civile..... coniugato
 Professione..... LIBERO PROFESSIONI
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 m. 1,74
 Statura..... CASTANI
 Capelli..... CERULEI
 Occhi..... *****
 Segni particolari.....



Firma del titolare.....
 PIOSSASCO 07-11-2013

Impronta del dito indice sinistro IL SINDACO

Diritto fisso € 5.16

Diritto di segret. € 0.26

Totale € 5.42



REPUBBLICA ITALIANA
TESSERA SANITARIA
 CARTA REGIONALE DEI SERVIZI

Codice Fiscale **DMRMCT63D16L219M** Sesso **M**

Cognome **DE MARCHI**
 Nome **MARCO ITALO**

Luogo di nascita **TORINO**
 Provincia **TO**

Data di scadenza **03/11/2022**
 Data di nascita **16/04/1963**

Dati sanitari regionali
REGIONE PIEMONTE