



Fase: Collaudo	ID: 215389	R.U.P. FRANCESCO MAZZOLI
Tipo di contratto: Forniture	Settore Ordinario	Tel:
Numero contratto: 215389	Contratto misto: No	e-mail: F.MAZZOLI@ASST-

## Oggetto dell'appalto

Acquisizione di n.92 letti elettrici da degenza in adesione al lotto n.1 della convenzione ARCA\_2017\_042 di Regione Lombardia 'Arredi sanitari e carrelli 2'

1 DATI GENERALI	
1.1 Codice di individuazione dell'appalto (CIG)	83560438D1
1.2 Data del collaudo statico	
1.3 Data del certificato di regolare esecuzione	22-10-2020
1.4 Modalita' del collaudo tecnico amministrativo	
1.5 Data nomina collaudatore/commissione	
1.6 Data inizio operazioni di collaudo	
1.7 Data redazione certificato di collaudo	
1.8 Data delibera di ammissibilita' del collaudo	
1.9 Esito del collaudo	Positivo

2 IMPORTI	
2.10 Importo finale componente lavori in euro	
2.11 Importo finale componente servizi in euro	
2.12 Importo finale componente forniture in euro	129.720,00
2.13 Sub Totale (10 + 11 + 12)	129.720,00
2.14 Importo finale per l'attuazione della sicurezza	0,00
2.15 Importo progettazione	0,00
2.16 Importo finale complessivo dell'appalto (13 + 14 +	129.720,00
2.17 Totale 'somme a disposizione' effettivamente	28.538,40
2.18 Importo a consuntivo dell'intervento (16 + 17)	158.258,40
2.18bis Lavori annuali estesi a piu' esercizi	N

3 CONTENZIOSO	
Riserve definite o da definire In via transattiva	0
Riserve definite o da definire In via giudiziale	0
Riserve definite o da definire In via arbitrale	0
Riserve definite o da definire In via amministrativa in sede di	0
3.26 Numero totale riserve avanzate	0
3.27 Numero totale riserve definite	0
3.28 Importo totale contenzioso risolto	0,00

#### 4 COMUNICAZIONI

Variazione Anagrafica 1	
Cod. fis. Impresa	00197370281
Denominazione Impresa	MALVESTIO GUIDO IND. SPA
Nazione	
Avval. per Req.	No
Avval. per Att.	No
Cod. fis. ditta ausiliaria	
Tipologia soggetto	Impresa singola (imprenditori)
Ruolo	
Data variazione	25-08-2020
Tipo Variazione	Aggiunto

5 INCARICHI	
Soggetto Incaricato 1	
Codice fiscale	GRRCHR89B63H910R
Denominazione	CHIARA GUIRRI
Ruolo	Redattore del certificato o attestato di
Indirizzo	VIA CAVALIERI DI V. VENETO
Telefono	0364369461
Fax	
Email	CHIARA.GUIRRI@ASST-VALCAMONICA.IT

Data invio 14-01-2021

IL RESPONSABILE .....

6 NOTE

Note	
------	--