



Fase: Collaudo	ID: 1	R.U.P. FRANCESCO MAZZOLI
Tipo di contratto: Forniture	Settore Ordinario	Tel:
Numero contratto: 250813	e-mail: f.mazzoli@asst-valcamonica.it	

Oggetto dell'appalto

Fornitura di n.1 autoclave a vapore per il BO di Esine

1 DATI GENERALI	
1.1 Codice di individuazione dell'appalto (CIG)	8781278BD6
1.2 Data del collaudo statico	
1.3 Data del certificato di regolare esecuzione	01-12-2021
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	44.968,00
2.13 Sub Totale (10 + 11 + 12)	44.968,00
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 + 15)	44.968,00
2.17 Totale 'somme a disposizione' effettivamente	9.892,96
2.18 Importo a consuntivo dell'intervento (16 + 17)	54.860,96
2.18bis Lavori annuali estesi a piu' esercizi	N

3 CONTENZIOSO	
3.19 Numero totale riserve definite con accordo bonario	
3.20 Oneri complessivi derivati	
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	03992220966
Denominazione Impresa	GETINGE ITALIA S.R.L.
Nazione	
Avval. per Req.	
Avval. per Att.	
Cod. fis. ditta ausiliaria	
Tipologia soggetto	Impresa singola (imprenditori)
Ruolo	
Data variazione	21-10-2021
Tipo Variazione	Aggiunto

5 INCARICHI	
Soggetto Incaricato 1	
Codice fiscale	GRRCHR89B63H910R
Denominazione	CHIARA GUIRRI
Ruolo	Redattore del certificato o attestato di

Data invio

IL RESPONSABILE

Indirizzo	VIA CAVALIERI DI V. VENETO
Telefono	0364369461
Fax	
Email	CHIARA.GUIRRI@ASST-VALCAMONICA.IT

6 NOTE	
Note	

Data invio

IL RESPONSABILE