



|                              |                                       |                      |
|------------------------------|---------------------------------------|----------------------|
| Fase: Collaudo               | ID: 1                                 | R.U.P. RENZA RICHINI |
| Tipo di contratto: Forniture | Settore Ordinario                     | Tel: 0364 369334     |
| Numero contratto: 187630     | e-mail: r.richini@asst-valcamonica.it |                      |

## Oggetto dell'appalto

Adesione convenzione ARCA per la fornitura di farmaco ONTRUZANT, dec.378/2019.

| 1 DATI GENERALI                                   |                 |
|---|-----------------|
| 1.1 Codice di individuazione dell'appalto (CIG)   | 784421964B      |
| 1.2 Data del collaudo statico                     |                 |
| 1.3 Data del certificato di regolare esecuzione   |                 |
| 1.4 Modalita' del collaudo tecnico amministrativo | Collaudo finale |
| 1.5 Data nomina collaudatore/commissione          | 12-04-2019      |
| 1.6 Data inizio operazioni di collaudo            | 11-08-2021      |
| 1.7 Data redazione certificato di collaudo        | 11-08-2021      |
| 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        | 39.563,21 |
| 2.13 Sub Totale (10 + 11 + 12)                          | 39.563,21 |
| 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 + | 39.563,21 |
| 2.17 Totale 'somme a disposizione' effettivamente       | 3.956,32  |
| 2.18 Importo a consuntivo dell'intervento (16 + 17)     | 43.519,53 |
| 2.18bis Lavori annuali estesi a piu' esercizi           | S         |

| 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

|                  |                |
|------------------|----------------|
| Subentro RUP 1   |                |
| Professionista   | ANGIOLA VENDER |
| Data cessione    | 01-01-2021     |
| Amministratore   |                |
| Professionista   | RENZA RICHINI  |
| Data affidamento | 01-01-2021     |

|                            |                               |
|----------------------------|-------------------------------|
| Variazione Anagrafica 1    |                               |
| Cod. fis. Impresa          | 03663160962                   |
| Denominazione Impresa      | BIOGEN IDEC ITALIA SRL        |
| Nazione                    | ITALIA                        |
| Avval. per Req.            | No                            |
| Avval. per Att.            | No                            |
| Cod. fis. ditta ausiliaria |                               |
| Tipologia soggetto         | Impresa singola (imprenditori |
| Ruolo                      |                               |
| Data variazione            | 12-09-2019                    |
| Tipo Variazione            | Aggiunto                      |

Data invio 12-08-2021

IL RESPONSABILE .....

|                            |                                |
|----------------------------|--------------------------------|
| Variazione Anagrafica 2    |                                |
| Cod. fis. Impresa          | 06954380157                    |
| Denominazione Impresa      | PFIZER ITALIA SRL              |
| Nazione                    | ITALIA                         |
| Avval. per Req.            | No                             |
| Avval. per Att.            | No                             |
| Cod. fis. ditta ausiliaria |                                |
| Tipologia soggetto         | Impresa singola (imprenditori) |
| Ruolo                      |                                |
| Data variazione            | 12-09-2019                     |
| Tipo Variazione            | Aggiunto                       |

|                            |                                 |
|----------------------------|---------------------------------|
| Variazione Anagrafica 3    |                                 |
| Cod. fis. Impresa          | 03859880969                     |
| Denominazione Impresa      | MUNDIPHARMA PHARMACEUTICALS SRL |
| Nazione                    | ITALIA                          |
| Avval. per Req.            | No                              |
| Avval. per Att.            | No                              |
| Cod. fis. ditta ausiliaria |                                 |
| Tipologia soggetto         | Impresa singola (imprenditori)  |
| Ruolo                      |                                 |
| Data variazione            | 12-09-2019                      |
| Tipo Variazione            | Aggiunto                        |

|                            |                                |
|----------------------------|--------------------------------|
| Variazione Anagrafica 4    |                                |
| Cod. fis. Impresa          | 00422760587                    |
| Denominazione Impresa      | MSD ITALIA S.R.L.              |
| Nazione                    | ITALIA                         |
| Avval. per Req.            | No                             |
| Avval. per Att.            | No                             |
| Cod. fis. ditta ausiliaria |                                |
| Tipologia soggetto         | Impresa singola (imprenditori) |
| Ruolo                      |                                |
| Data variazione            | 12-09-2019                     |
| Tipo Variazione            | Aggiunto                       |

Data invio 12-08-2021

IL RESPONSABILE .....

| 5 INCARICHI           |  |
|-----------------------|--|
| Soggetto Incaricato 1 |  |
| Codice fiscale        | RCHRNZ72H47D251D                         |
| Denominazione         | RENZA RICHINI                            |
| Ruolo                 | Redattore del certificato o attestato di |
| Indirizzo             | VIA DANTE 7                              |
| Telefono              | 0364 369334                              |
| Fax                   |  |
| Email                 | R.RICHINI@ASST-VALCAMONICA.IT            |

| 6 NOTE |  |
|--------|--|
| Note   |  |

Data invio 12-08-2021

IL RESPONSABILE .....