



Fase: Collaudo	ID: 1	R.U.P. ANGIOLA VENDER
Tipo di contratto: forniture	Settore: Ordinario	Tel: 0364369492
Numero contratto: 186746	Contratto misto: No	e-mail: a.vender@asst-valcamonica.it

## Oggetto dell'appalto

Affidamento della forniture di chiodi endomidollari e relative viti, dec.625/2019

**1 DATI GENERALI**

1.1 Codice di individuazione dell'appalto (CIG)	79384117FD
1.2 Data del collaudo statico	
1.3 Data del certificato di regolare esecuzione	17-09-2020
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	0,00
2.11 Importo finale componente servizi in euro	0,00
2.12 Importo finale componente forniture in euro	23.518,57
2.13 Sub Totale (10 + 11 + 12)	23.518,57
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)	23.518,57
2.17 Totale 'somme a disposizione' effettivamente impiegate	940,75
2.18 Importo a consuntivo dell'intervento (16 + 17)	24.459,32

3 CONTENZIOSO	
Riserve definite o da definire In via transattiva	
Riserve definite o da definire In via giudiziale	
Riserve definite o da definire In via arbitrale	
Riserve definite o da definire In via amministrativa in sede di collaudo	
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	00516271202
Denominazione Impresa	Citieffe S.r.l. a socio unico
Nazione	ITALY
Avval. per Req.	No
Avval. per Att.	No
Tipologia soggetto	Impresa singola (imprenditori individuali, anche artigiani, società commerciali, società cooperative)
Data Variazione	02-08-2019
Tipo Variazione	A

5 INCARICHI	
Soggetto Incaricato 1	
Codice fiscale	RCHRNZ72H47D251D
Denominazione	Renza Richini
Ruolo	Redattore del certificato o attestato di regolare esecuzione
Indirizzo	via dante 7
Telefono	0364 369334
Fax	
Email	r.richini@asst-valcamonica.it

Data invio 20-10-2020

IL RESPONSABILE .....

6 NOTE

Note	
------	--

Data invio      20-10-2020

IL RESPONSABILE .....