

**ORDINE N. 85**

Ufficio di provenienza delle richieste: Sicurezza sul lavoro

Motivazione della Richiesta: servizio di valutazione dei rischi relativa all'installazione del nuovo sistema Laser Litron Nano Serie presso il laboratorio Paloma/Dirri;

R.U.P: Dottoressa Flavia TORRICE

RICHIEDENTI: Angelo BOCCACCINI

Verificatore di conformità: Fabrizio DIRRI

 Trattasi di ordine la cui categoria merceologica non è presente sul MEPA

PREVENTIVI ACQUISITI DALLE DITTE:

 Ritenuto opportuno non conveniente o non possibile acquisire i prodotti/servizi sul MEPA (vedi dichiarazione o condizioni speciali di richiesta)

 1 – **“Dott. Marco Sorrentino”**  
**CF: SRRMRC71H21F8390**  
**PIVA: 13204290012**
**C.U.U. K9NBBG**

## AGGIUDICATARIO DELLA FORNITURA

Operatore economico **“Dott. Marco Sorrentino”** Piazza A. Peyron, 7 10143 Torino

VOCE	DESCRIZIONE	PREZZO TOT.
1	Valutazione del Rischio Laser sistema Litron Laser Nano Serie	€ 1.500,00
2	Assistenza durante la prima messa in funzione	€ 200,00
3	Corso operatore di 8 ore	€ 800,00
4	Verifica dello stato di sicurezza finale	€ 300,00

**RICHIESTA n°41543 – Ordine Diretto fuori Mepa – Quotazione Prot. 1971 del 11/06/2025**

La prestazione contrattuale dovrà essere svolta sotto la piena osservanza delle norme, patti, oneri e condizioni previsti dal Decreto Legislativo 36/2023, dal Codice civile, dal Regolamento sull'Amministrazione, sulla Contabilità e sull'Attività Contrattuale dell'Ente, e dalle rimanenti norme di legge in materia di appalti pubblici, per quanto non regolato dalle clausole e dalle disposizioni degli atti sopra richiamati.

<b>Importo € 2.800,00</b> <b>(Totale Imponibile)</b>	<b>€ 616,00</b> <b>(Imposta IVA 22%)</b>	<b>€ 3.416,00</b> <b>(Totale Lordo)</b>
---	---	--

 Accertata la copertura finanziaria      ISTITUZION.     COMMERC.     MERCE INVENTAR.    

C.U.P.: -      Responsabile dei Fondi: Marco FEROCI

Funzione Obiettivo: **1.06.01 - Funzionamento**

Capitolo: 1.03.02.13.999.02 (Altri servizi per prevenzione e sicurezza)

Impegno: 13454/2025

Data, 24/06/2025

Visto la R.A.  
Dott.ssa *Monia Rossi*Il Dirigente  
Dott. *Marco Feroci*

Firma Ditta per accettazione