

**PROVINCIA DI COMO**

Stazione Appaltante Provinciale

Via Borgo Vico, 148 – 22100 COMO

C.F. 80004650133 cod. AUSA 0000543078

Tel. 031 230356

e-mail: [sapcomo@provincia.como.it](mailto:sapcomo@provincia.como.it)

pec: [sapcomo@pec.provincia.como.it](mailto:sapcomo@pec.provincia.como.it)

**Scheda di gara SERVIZI (agg. DLGS 36/23)**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  | **INFORMAZIONI GENERALI** | | | | | | | | | | | |
| **Comune / Ente richiedente**  (committente gara) | | | |  | |  | | | | | | |
| **Oggetto appalto** | | | |  | |  | | | | | | |
| **Breve descrizione dei servizi da appaltare**  (con eventuale riferimento all’articolo del capitolato) | | | |  | |  | | | | | | |
| **CUP** (se previsto) | | | |  | |  | | | | | | |
| **CIG** | | | |  | |  | | | | | | |
| preso sull’importo di Euro | | | |  | | € | | | | | | |
| in data | | | |  | |  | | | | | | |
| **Numero** scheda di gara **SIMOG** | | | |  | |  | | | | | | |
| Allegare copia (file .pdf) del CIG. | | | |  | |  | | | | | | |
| **Data** di **sottoscrizione** della **convenzione**  tra il Comune/Ente Committente e la Provincia di Como per il conferimento alla Provincia delle funzioni di Stazione Appaltante ai sensi dell’art.62, comma 6 lett.c) del D.lgs. 36/2023 | | | |  | |  | | | | | | |
| **Atto Comunale di approvazione del bilancio preventivo anno corrente**  (o eventuale preventivo dell’anno precedente con indicazione della delibera di proroga del PEG). | | | | Delibera numero: | | | | | |  | |  |
| Data: | | | | | |  | |  |
| Ev. Delibera di proroga n.: | | | | | |  | |  |
| Ev. Data proroga: | | | | | |  | |  |
| **Atto di approvazione dei documenti di gara/progetto** | | | | Determina numero: | | | | | |  | |  |
| Data: | | | | | |  | |  |
| **Determina RUP** (o eventuale altro atto) **di impegno della spesa** a copertura finanziaria del progetto**.** | | | | Determina numero: | | | | | |  | |  |
| Data: | | | | | |  | |  |
| (Allegare copia atto di impegno di spesa alla documentazione di gara) | | | |  | |  | | | | | | |
| **Determina RUP di individuazione del Responsabile della verifica dei requisiti e Responsabile della fase di affidamento (nella persona del Responsabile Stazione appaltante Dott. Matteo Accardi)** | | | |  | |  | | | | | | |
| **Modalità di finanziamento**  (Specificare se: fondi propri, Mutuo, ecc. ): | | | |  | |  | | | | | | |
| **Gara suddivisa in lotti** | | | |  | |  | | | | | | |
| **Tipologia della procedura** | | | |  | |  | | | | | | |
| **Criterio di aggiudicazione** | | | |  | |  | | | | | | |
| 1. In caso di offerta economicamente più vantaggiosa **allegare** **scheda dei criteri motivazionali** e dei punteggi per la valutazione dell’offerta tecnica da parte della Commissione giudicatrice | | | |  | |  | | | | | | |
| **Sopralluogo obbligatorio** | | | |  | |  | | | | | | |
| (se SI, motivare ) | | | |  | |  | | | | | | |
| **Codice di nomenclatura CPV principale** | | | |  | |  | | | | | | |
| **Codici di nomenclatura CPV secondari** | | | |  | |  | | | | | | |
|  | | | |  | |  | | | | | | |
| **CRITERI DI PARTECIPAZIONE ART. 100 C. 1 DEL CODICE:**  **(in aggiunta a quelli previsti al c. 11)** | | | |  | |  | | | | | | |
|  | | | |  | |  | | | | | | |
|  | | | |  | |  | | | | | | |
|  | **IMPORTI E FINANZIAMENTI** | | | | | | | | | | | |
| **Importo totale di PROGETTO** | | | |  | | € | | | | | | |
| **Importo negoziabile/BASE D’ASTA soggetto a ribasso di gara**  (importo contrattuale, esclusi costi della manodopera –oneri aziendali, esclusi gli oneri di sicurezza, IVA esclusa) | | | |  | | € | | | | | | |
| **COSTO DELLA MANODOPERA (NON SOGGETTO A RIBASSO)** | | | |  | | € | | | | | | |
| **Oneri per la sicurezza (NON SOGGETTO A RIBASSO)** | | | |  | | € | | | | | | |
| **Importo totale dei servizi (b. asta + MANODOPERA + ONERI SICUREZZA)** | | | |  | | € | | | | | | |
| **Importo cauzione provvisoria (SE RICHIESTA)**  (1% dell’importo a base d’asta oneri inclusi) | | | |  | | € | | | | | | |
| **Importo tassa ANAC**  a carico **Operatore Economico** | | | |  | | € | | | | | | |
| **Importo tassa ANAC**  a carico **della Stazione Appaltante** | | | |  | | € | | | | | | |
| **Importo incentivo art.45 c. 8 D.lgs.36/2023** previsto nel quadro economico | | | |  | | € | | | | | | |
| * di cui spese contributo di gara | | | |  | | € | | | | | | |
| **Finanziamento (da specificare)** | | | |  | | |  | | € | | | |
|  | | | |  | |  | | | | | | |
|  | **TEMPISTICHE** | | | | | | | | | | | |
| **Durata del contratto** (prevista dal Capitolato) | | | |  | |  | | | | | | |
| **Periodo di rinnovo previsto** | | | |  | |  | | | | | | |
| **Eventuale proroga tecnica** | | | |  | |  | | | | | | |
|  | **CONTRATTO COLLETTIVO APPLICABILE (da indicare sempre)** | | | | | | | | | | | |
| **Contratto collettivo individuato dalla SA da applicarsi al personale dipendente impiegato nell’appalto (art. 11 c. 1 codice)** | | | |  | | (Da indicare) | | | | | | |
|  | | | |  | |  | | | | | | |
| **SUBAPPALTO** | | | |  | |  | | | | | | |
|  | *(Indicazioni da inserire nella Determina a contrarre)* | | | | | | | | | | | |
|  | Ai sensi dell'art. 119, comma 2 del Codice, le **prestazioni** **che dovranno necessariamente essere eseguite dall'aggiudicatario**, sono le seguenti (indicare solo se si richiede una percentuale diversa rispetto alla regola generale del 50% della prevalente e il subappalto integrale delle scorporabili): | | | | | | | | | | | |
| **Servizio prevalente** | | CPV |  | % min. |  | | | Motivaz. | | |  | |
| **SERVIZI SCORPORABILI/SECONDARI** | | CPV |  | % min. |  | | | Motivaz. | | |  | |
|  | | CPV |  | % min. |  | | | Motivaz. | | |  | |
|  | | CPV. |  | % min. |  | | | Motivaz. | | |  | |
| **Nominativo Progettista** | | | |  | |  | | | | | | |
| **Nominativo RESPONSABILE UNICO DI PROGETTO (RUP)** | | | |  | |  | | | | | | |
| **Codice fiscale** | | | |  | |  | | | | | | |
| * **mail** | | | |  | |  | | | | | | |
| * **telefono ufficio (indicare anche interno)** | | | |  | |  | | | | | | |
| * **telefono cellulare** | | | |  | |  | | | | | | |
| * **Nominativo** personadi **riferimento** del procedimento (per eventuali necessità o chiarimenti) | | | |  | |  | | | | | | |
| **mail** | | | |  | |  | | | | | | |
| * **telefono ufficio (indicare anche interno)** | | | |  | |  | | | | | | |
| * **telefono cellulare** | | | |  | |  | | | | | | |

**Eventuali indicazioni utili complementari e/o aggiuntive:**