

**RAA SAL N. 53 DEL 01/03/2024**



R.A.A. (Richiesta di Autorizzazione all'Acquisto)

**OGGETTO: Verifica certificazione medica per concessione/proroga comporto per malattia grave ex art.1 CCNL autoferrotranvieri del 19 settembre 2005**

<p><b>PROPOSER:</b></p> <p>DRU – TSSA</p>	<p>RAA n° 11                      DATA: 14/02/2024</p> <p>IL/I RESPONSABILE/I</p> <p><i>F.to Antonella Pucci</i></p>
<p><b>SERVIZIO LEGALE ED APPROVVIGIONAMENTI</b></p> <p><b>(U.O. GARE: ss/ep)</b></p> <p><i>(indicazione dell'UO + sigla responsabile UO + sigla buyer)</i></p>	<p>Prot. (E) SA n°87              del 20.02.2024</p> <p>Prot. (U) SA n°87              del 27.02.2024</p> <p>IL RESPONSABILE</p> <p><i>F.to Monica Venturi</i></p>
<p><b>DIREZIONE AMMINISTRAZIONE FINANZA E CONTROLLO</b></p>	<p>Prot. DF n° 150/U              del 01/03/2024</p> <p>IL RESPONSABILE</p> <p><i>F.to Francesco Patrizi</i></p>
<p><b>DIRETTORE GENERALE</b></p>	<p>PROVVEDIMENTO N° _____ DEL _____</p> <p>IL RESPONSABILE</p> <p>.....</p>
<p><b>PRESIDENTE</b></p>	<p>PROVVEDIMENTO N° _____ DEL _____</p> <p>IL RESPONSABILE</p> <p>.....</p>
<p><b>CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE</b></p>	<p>DELIBERA N° _____ DEL _____</p>

**R.A.A. (Richiesta di Autorizzazione all'Acquisto)****ASSEMBLEA**

SEDUTA DEL: \_\_\_\_\_

**1. Descrizione oggetto<sup>1</sup>:**

Verifica certificazione medica per concessione/proroga comporto per malattia grave ex art.1 CCNL autoferrotranvieri del 19 settembre 2005

**2. Quantità:**

32 certificati

**3. Durata:**

Febbraio 2024 – 31 dicembre 2024

**4. Motivazione all'acquisto/richiesta atto integrativo:**

Necessità di valutazione della documentazione medica del personale per rilascio certificato finalizzato alla concessione del "comporto per malattia grave " ex art.1 CCNL 19 settembre 2005 Autoferrotranvieri.

**5. Solo in caso di affidamento diretto e/o procedura ad inviti - Indicare i dati dell'Operatore Economico <sup>2</sup>:**

Dati	Obbligatorio	Informazione
Ragione sociale	Si	Med.Wel S.r.l
Partita IVA	Si	03038150599
Codice fiscale	Si	03038150599
Indirizzo mail di contatto operatore economico	Si	<a href="mailto:c.amoruso@ausilia.net">c.amoruso@ausilia.net</a>
Recapito telefonico di contatto operatore economico	Si	3489015479

**6. Solo in caso di affidamento diretto e/o procedura ad inviti - Motivazione per la scelta del contraente o degli invitati<sup>3</sup>:**

Tempestività della messa a disposizione della struttura medica per il rilascio della certificazione inerente il comporto per malattia grave. Il listino prezzi di RFI prevede per la stessa tipologia di prestazione un costo di 230 € a certificazione.

**7. Solo in caso di affidamento diretto - Esperienze pregresse**

Allegare documenti/indicare puntuali riferimenti a comprova di esperienze pregresse da parte dell'Operatore Economico che lo rendano idoneo all'esecuzione delle prestazioni in oggetto <sup>4</sup>:

a. Almeno uno obbligatorio – in allegato brochure dei clienti Med.Wel Srl

b. Facoltativo - \_\_\_\_\_

**8. Subappalto**

Indicare eventuali prestazioni non subappaltabili con relativa motivazione e/o eventuale percentuale massima rispetto al valore complessivo dell'affidamento che può essere subappaltata con relativa motivazione:

\_\_\_\_\_

<sup>1</sup> In caso di atti modificativi integrativi di contratto già stipulato indicare natura della richiesta (opzione di durata/importo, 6/5, revisione prezzi, etc.) il repertorio del contratto (ID) e il CIG;

<sup>2</sup> È obbligatorio replicare la tabella in caso di procedura ad inviti, una per ciascun invitato;

<sup>3</sup> Specificare percome sia stata valutata la congruità dei prezzi offerti;

<sup>4</sup> È possibile fare riferimento a prestazioni già eseguite in passato per Cotral S.p.A. con attenzione alla coerenza rispetto al criterio di rotazione o allegare documenti a comprova di altre esperienze pregresse.

**R.A.A. (Richiesta di Autorizzazione all'Acquisto)**

Si vuole indicare eventuali prestazioni o lavorazioni oggetto dell'appalto che, pur subappaltabili, non devono formare oggetto di ulteriore subappalto, ai sensi dell'Art. 119 comma 17 del D.lgs. 36/2023? <sup>5</sup>

SI  NO

Se "Sì", indicare quali:

---

**9. Solo il caso di affidamento diretto e/o procedura ad inviti – Iscrizione ad elenchi o albi**

Si conferma che l'Operatore Economico indicato è stato prioritariamente individuato tra gli iscritti in elenchi o albi istituiti dalla Regione Lazio?

SI  NO

**10. Solo in caso di affidamento diretto e/o procedura ad inviti - Principio di rotazione**

L'operatore/i Economico/i indicato/i è il contraente assegnatario di precedente commessa nello stesso settore merceologico, oppure nella stessa categoria di opere, oppure nello stesso settore di servizi della presente RAA <sup>6</sup>?

SI  NO

Si richiede la deroga al principio di rotazione per una delle fattispecie previste ai commi 4 o 5 dell'Art. 49 del D.lgs. 36/2023?

Effettiva assenza di alternative sul mercato (per i seguenti motivi: \_\_\_\_\_)  
e accurata esecuzione del precedente contratto

L'Operatore Economico era stato aggiudicato all'interno di un'altra fascia economica diversa da quella della presente RAA, di cui all'Ordine di servizio Cotral n° 71 del 18/07/2023?

SI  NO

Se "Sì", specificare la fascia di appartenenza dell'ultima commessa aggiudicata:

(Per forniture e servizi ivi compresi i servizi di ingegneria e architettura e l'attività di progettazione)

affidamento di importo compreso tra € 5.000,00 e € 39.999,00 al netto di IVA

affidamento di importo compreso tra € 40.000,00 e € 99.999,00 al netto di IVA

affidamento di importo compreso tra € 100.000,00 e € 139.999,00 al netto di IVA

affidamento di importo compreso tra € 140.000,00 e valori inferiori alla soglia di rilevanza europea al netto di IVA

(Per lavori)

affidamento di importo compreso tra € 5.000,00 e € 39.999,00 al netto di IVA

affidamento di importo compreso tra € 40.000,00 e € 99.999,00 al netto di IVA

affidamento di importo compreso tra € 100.000,00 e € 149.999,00 al netto di IVA

affidamento di importo compreso tra € 150.000,00 e € 999.999,00 al netto di IVA

---

<sup>5</sup> Trattasi del c.d. "subappalto a cascata" che, in ragione di specifiche caratteristiche dell'appalto e altre esigenze, può essere limitato per alcune o tutte le prestazioni/lavorazioni oggetto del contratto d'appalto;

<sup>6</sup> Utilizzare come riferimento di massima il codice ATECO dell'Operatore Economico.

**R.A.A. (Richiesta di Autorizzazione all'Acquisto)**

affidamenti di importo compreso tra € 1.000.000,00 e valori inferiori alla soglia di rilevanza europea al netto di IVA.

**11. Solo in caso di gara – Criterio di aggiudicazione**

- Offerta economicamente più vantaggiosa  
 Minor prezzo

**12. Solo in caso di gara – Procedura di acquisto**

Indicare la procedura di acquisto suggerita:

- Procedura aperta  
 Procedura ristretta  
 Procedura negoziata previa indagine di mercato  
 Procedura negoziata

**13. Requisiti speciali**

Viene richiesto il possesso di requisiti speciali da parte dell'Operatore Economico in aggiunta a quelli generali richiesti ex lege?

SI  NO

Se "Sì", elencare quali:

- a) \_\_\_\_\_  
b) \_\_\_\_\_

**14. Solo per affidamenti/procedure sottosoglia - Cauzione definitiva:**

Si richiede l'esenzione da cauzione definitiva ai sensi degli Artt. 53 e 117 del D.lgs. 36/2023?

SI  NO

Se "Sì", specificare le adeguate motivazioni all'esonero della prestazione della garanzia:

Non è necessaria in quanto si tratta di attività di natura intellettuale (certificazione medica )

**15. È previsto un D.U.V.R.I. / attestato di non interferenza?**

SI  NO

**16. c.d. 6/5:**

SI  NO

**17. opzioni (durata/importo) oltre il c.d. 6/5**

SI  NO

Se "Sì", elencare quali:

- a. \_\_\_\_\_  
b. \_\_\_\_\_

**R.A.A. (Richiesta di Autorizzazione all'Acquisto)****18. Altri allegati alla RAA<sup>7</sup>**

- a) Obbligatorio - Specifiche tecniche / Allegato tecnico
- b) Obbligatorio per le procedure di gara – Descrizione Criterio di Aggiudicazione
- c) Altri - preventivo soc. Med.Wel Srl

**19. Figure tecniche:**

R.U.P. (Responsabile di Progetto): ANDREA ROSINA

ID Conflitto di interesse: 4191 del 17/01/2024

D.E.C.<sup>8</sup>/ D.L.: \_\_\_\_\_

Coordinatore della Sicurezza<sup>9</sup>: \_\_\_\_\_

**20. Programmazione:**

L'acquisto in oggetto si ricollega ad un fabbisogno già inserito nella programmazione degli acquisti approvata?

SI  NO

Se "SI" Riferimento C.U.I.: \_\_\_\_\_

Se "NO", motivazione mancato inserimento nel piano approvato e indicazione del CUI acquisito:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**21. Strumenti di acquisto:**

Si vuole aderire ad una Convenzione/AQ di CONSIP oppure della Centrale Acquisti Regione Lazio?

SI  NO

Se "Sì", riportare il codice identificativo della procedura a cui si vuole aderire e allegare relativi documenti pubblicati da CONSIP oppure della Centrale Acquisti Regione Lazio:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Il prodotto è reperibile sul M.E.P.A.?

SI  NO

Se "Sì", riportarne il riferimento:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**22. Importo della spesa**

<sup>7</sup> Per affidamenti (al netto di IVA) di forniture e servizi di importo compreso tra € 140.000,00 e valori inferiori alla soglia di rilevanza europea, affidamenti di lavori di importo compreso tra € 150.000,00 e € 999.999,00 e affidamenti di lavori di importo compreso tra € 1.000.000,00 e valori inferiori alla soglia di rilevanza europea è obbligatorio allegare: 1) capitolato speciale, 2) elementi essenziali del contratto, 3) eventualmente motivazione a richiedere la garanzia provvisoria.

<sup>8</sup> Nell'ambito di beni e servizi è obbligatorio che il D.E.C. differisca dal R.U.P. per i contratti di servizi e forniture di particolare importanza, per qualità o importo delle prestazioni, individuati nell'Art. 32 dell'Allegato II.14 D.lgs. 36/23;

<sup>9</sup> Ai sensi dell'Art. 114 Comma 4. D.lgs. 36/23, nel caso di contratti di importo non superiore a 1 milione di €, e comunque in assenza di lavori complessi e di rischi di interferenze, il D.L., se in possesso dei requisiti richiesti dalla normativa vigente sulla sicurezza, svolge anche le funzioni di coordinatore per la sicurezza in fase di esecuzione;

**R.A.A. (Richiesta di Autorizzazione all'Acquisto)**

Importo totale della spesa (comprensivo delle eventuali opzioni), IVA esclusa: € 4800,00

Di cui per costi della manodopera (solo per lavori e servizi) distinguendo l'importo dei medesimi relativo alle eventuali opzioni di importo: € \_\_\_\_\_

CCNL sulla base del quale sono stati individuati i costi della manodopera: \_\_\_\_\_

Di cui per costi derivanti da rischi per interferenza (solo se previsti dal D.U.V.RI.): € \_\_\_\_\_

**23. Riferimenti per la contabilizzazione**
**Tab. 1**

OGGETTO	IMPORTO TOTALE (€)	PREV. BUDGET	NATURA	AREA FUNZ.LE	FONTE FINANZIAMENTO	% FINANZ.TO
Certificazione medica per rilascio comporto	€4800,00	NO	OPEX	A		
<b>IMPEGNO TOTALE</b>	<b>€4800,00</b>					

**LEGENDA:**
**Previsto a budget** inserire: SI, NO

**Natura** inserire: OPEX (costo operativo), CAPEX (investimento), MAGAZZINO

**Area Funzionale** inserire: A (Corporate), G (Gomma), F (Ferro), N.O. (Non Osp)

**Fonte finanziamento** inserire: denominazione e/o riferimenti di ente o altra fonte

**% Finanziamento** solo se compilato il precedente, inserire: la percentuale finanziata

**Tab. 2: Ripartizione della spesa per esercizio di competenza:**

OGGETTO	2024 (€)	2025 (€)	2026 (€)	2027 (€)	2028 (€)	IMPORTO TOTALE (€)
Certificazione medica rilascio comporto	€4800,00					€4800,00
<b>IMPEGNO TOTALE</b>						<b>4800'00</b>

**Nota Bene:**

I valori di "Importo totale" e "Impegno totale" delle tabelle 1 e 2 devono coincidere.

**R.A.A. (Richiesta di Autorizzazione all'Acquisto)****23. Superamento soglia:**

Il gruppo merci e/o l'eventuale fornitore proposto hanno superato l'importo di €139.999,00 (forniture e servizi) o €149.999,00 (lavori) nell'anno solare?

SI  NO

Se "Sì", è stata acquisita una relazione motivata da parte del Proposer?

SI  NO

**24. Modalità di acquisto:**

Si rimanda e si accolgono le argomentazioni illustrate dal Proposer nella Sezione I.

L'affidamento in oggetto risulta, dall'entrata in vigore del Nuovo Codice, il primo per la società Med.Wel Srl nella fascia inferiore a € 5.000,00; nell'anno in corso non sono stati effettuati altri affidamenti per l'O.E in questione.

Le prestazioni in questione sono affidabili ai sensi degli artt. 49 comma 6 e 50 comma 1 lett. b) del D.lgs. n. 36/2023.

Si rileva la completezza formale della dichiarazione resa dal RUP ai sensi dell'OdS n. 3 del 11/01/2024.

L'affidamento rientra nell'ambito dei Settori Ordinari.

Si riporta di seguito l'elenco degli allegati SAL che fanno parte integrante della presente RAA:

- Mail dell'U.O. Contratti e Gestione Fornitori, ricevuta in data 20. 02.2024 in riscontro alla richiesta di effettuare le consuete verifiche relative al SAP.

**25. Previsione eventuale costo di pubblicazione degli avvisi di gara:**

SI  NO  Importo \_\_\_\_\_

### 26. Imputazione contabile:

OGGETTO	IMPORTO TOTALE (€)	CODICE CENTRO DI COSTO	DESCRIZIONE CENTRO DI COSTO	CODICE VOCE DI COSTO	DESCRIZIONE VOCE DI COSTO	CODICE AREA FUNZ.LE
Certificazione medica per rilascio comporto	4.800,00	A11200	PP	42075030	Sorveglianza sanitaria D.Lgs. 81/08	TPL_A
<b>IMPEGNO TOTALE</b>	<b>4.800,00</b>					

OGGETTO	IMPORTO	CODICE CENTRO DI COSTO	DESCRIZIONE CENTRO DI COSTO	CODICE VOCE DI COSTO	DESCRIZIONE VOCE DI COSTO
<i>Inserzioni pubblicitarie</i>		A13000	SAL	42072035	<i>Inserzioni pubblicitarie</i>