

**REGIONE TOSCANA**  
**AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE TOSCANA CENTRO**  
 Sede Legale Piazza Santa Maria Nuova n. 1 – 50122 Firenze

**DETERMINA DEL DIRIGENTE**

|                                 |                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |
|---------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>Numero del provvedimento</b> | 257                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |
| <b>Data del provvedimento</b>   | 31-01-2023                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |
| <b>Oggetto</b>                  | Delibera/determina a contrarre                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |
| <b>Contenuto</b>                | Aff.diretto dell'Accordo Quadro per il "Servizio di assistenza al RuP per la progettazione, fattibilità tecnica economica (PFTE) architettonica e presentazione Pratiche edilizie per la realizzazione di n. 8 COT - Area Firenze nell'ambito del (PNRR) – Missione 6 salute – M6.C1 – 1.2.2 Implementazione di un nuovo modello organizzativo Centrali Operative Territoriali" ai sensi dell'art. 1, comma 2, L.120/2020 in deroga art.36 comma 2 lett. a) Codice appalti –<br>CIG: 96035414BD |

|                                      |                                        |
|--------------------------------------|----------------------------------------|
| <b>Dipartimento</b>                  | DIPARTIMENTO AREA TECNICA              |
| <b>Direttore Dipartimento</b>        | LAMI SERGIO                            |
| <b>Struttura</b>                     | SOC GESTIONE INVESTIMENTI ZONA FIRENZE |
| <b>Direttore della Struttura</b>     | MEUCCI LUCA                            |
| <b>Responsabile del procedimento</b> | RAZZOLINI LAURA                        |

| Spesa prevista | Conto Economico          | Codice Conto | Anno Bilancio |
|----------------|--------------------------|--------------|---------------|
| 25.126,56      | Fabbricati Indisponibili | 1A02020201   | 2023          |

| Estremi relativi ai principali documenti contenuti nel fascicolo |         |                                             |
|------------------------------------------------------------------|---------|---------------------------------------------|
| Allegato                                                         | N° pag. | Oggetto                                     |
| A                                                                | 3       | Relazione del Responsabile del Procedimento |

**“documento firmato digitalmente”**