

**UFFICIO GARE E CONTRATTI
PER SERVIZI E FORNITURE**

Ai Dirigenti delle Ripartizioni

Ai Capi Ufficio

LORO SEDI

Ordine di Servizio n. 169 del 06.07.2011

Oggetto: Servizio sostitutivo mensa mediante erogazione di buoni pasto a favore del Personale tecnico-amministrativo dell'Università degli Studi di Napoli "Federico II" – elenco integrativo ed esercizi non più convenzionati .

Si fa seguito all'Ordine di Servizio n.152 del 22.06.2011 e si informa che, in riscontro ai reclami inoltrati dall'Amministrazione, la società Repas ha indicato quali degli esercizi segnalati non sono più convenzionati ed ha comunicato altri esercizi nuovi convenzionati ad integrazione di quelli ricompresi nei noti elenchi ("Buoni pasto elenco integrativo esercizi convenzionati" e "Buoni Pasto Convenzionati Repas 2011/2012").

Si comunica, pertanto, che è stato pubblicato un elenco denominato "*Elenco integrativo ed esercizi non più convenzionati*", visionabile accedendo al proprio *cartellino*, dall'*Area riservata* o dall'indirizzo www.cartellino.unina.it, contenente un elenco di nuovi esercizi convenzionati, ad integrazione di quelli riportati nei suddetti elenchi, nonché un elenco di quelli non più convenzionati. Si precisa che gli indicati esercizi non più convenzionati si intendono espunti dagli elenchi sopra ricordati.

Si coglie l'occasione, inoltre, per comunicare che, a seguito della creazione dell'Ufficio Gare e Contratti per Servizi e Forniture, con competenza in ordine al Servizio in oggetto, è stato conseguentemente adeguato il *Modulo di reclamo* che si allega al presente O.d.S.. All'uopo, si raccomanda la trasmissione del citato *Modulo* esclusivamente al predetto Ufficio, al fax n.0812537390.

Si invitano le SS.LL. a dare massima diffusione della presente tra tutto il personale tecnico-amministrativo dell'Ateneo.

F.to IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO
Dott. ssa Maria Luigia Liguori

Ripartizione: <i>Attività Contrattuale, Relazioni con il Pubblico, Professori e Ricercatori</i>
Dirigente: <i>Dott.ssa Carla Camerlingo</i>
Unità organizzativa responsabile della procedura di affidamento: <i>Ufficio Gare e Contratti per Servizi e Forniture</i>
Responsabile: <i>Dott.ssa Francesca D'Oriano, Capo dell'Ufficio</i>
Per chiarimenti: <i>Dott.ssa M. Iorio Fiorelli tel.0812537232 fax 390</i>

**All'Ufficio Gare e Contratti per Servizi e Forniture
dell'Università degli Studi di Napoli Federico II –
Sede centrale
Fax 081-2537390**

Spett.le **Repas Lunch Coupon S.r.l.**
Viale Dell'Esperanto, 71
00144 Roma
Fax 06 54280169
e.-mail elenco.esercizi@repas.it

e p.c. Spett.le **Consip S.p.A.**
Via Isonzo, 19/E 00198 Roma
fax. 06/85449284

Il sottoscritto (*)		in qualità di (*)		
per conto di (Amministrazione di appartenenza) (*)				
Direzione / Dipartimento / altro (*)		con sede in (*)		Prov. (*)
Via	N°	CAP	Tel. (*)	Fax (*)

premessi che è a conoscenza del fatto che i buoni pasto:

- sono fruibili esclusivamente per la somministrazione di alimenti e bevande, nonché per la cessione di prodotti di gastronomia pronti al consumo immediato (in base al disposto di cui **all'art.4 della Legge 77/97**)
- non sono cumulabili, né cedibili, né commerciabili, né convertibili in denaro (in base al disposto di cui **all'art.5 del DPCM del 18/11/2005**)

espone il seguente reclamo:

Tipo di problematica (*)		Ragione sociale, indirizzo dell'esercizio convenzionato e data in cui si è verificato il problema (*)	Descrizione sintetica di quanto accaduto
<input type="checkbox"/>	Non esistenza di uno o più esercizi indicati nell'elenco degli esercizi convenzionati, che il fornitore è tenuto a comunicare all'Amministrazione entro 20 giorni lavorativi dalla ricezione della prima Richiesta di Approvvigionamento		
<input type="checkbox"/>	Non accettazione del buono pasto nell'esercizio indicato nell'elenco degli esercizi convenzionati messo a disposizione dal fornitore		
<input type="checkbox"/>	Non riconoscimento del valore nominale del buono pasto (ad es. richiesta di decurtazioni sul valore nominale del buono pasto)		
<input type="checkbox"/>	Restrizioni da parte dell'esercizio convenzionato nella scelta dei generi alimentari oggetto di acquisto		
<input type="checkbox"/>	Non presenza di almeno 1 esercizio convenzionato ogni 15 soggetti aventi diritto al buono pasto (ogni 50 soggetti nel caso del buono pasto parametrico)	Riportare il rapporto utilizzatori/numero di esercizi messo a disposizione dal fornitore:	
<input type="checkbox"/>	Altro (specificare):		

Il sottoscritto è a conoscenza che la **mancata compilazione dei campi obbligatori** contrassegnati con un asterisco (*) **esonera il fornitore dall'obbligo di risposta** all'Amministrazione previsto ai sensi del par. 9.3 del Capitolato Tecnico.

Data: _____

Firma: _____