

**COMUNE DI FIRENZE**

UFFICIO SEGRETERIA GENERALE E AFFARI ISTITUZIONALI - SERVIZIO CENTRALE ACQUISTI

P.O. ECONOMATO

Via Perfetti Ricasoli, 74 - 50127 Firenze

Tel. 0552768 706/739 - fax 2768782

Cod. Fisc. e Part. I.V.A. 01307110484

Ordine n. : 2017/398/4F Del: 21/12/2017

Settore : SERV. CENTR.ACQUISTI

Fornitore : 49314

B.C.S. SRL BIOMEDICAL COMPUTERING SYSTEMS SRL

C.F. : 01355000132 P.IVA : 01355000132

Note : COMPRESA CONSEGNA
CIG Z7121506D7

Spett.le

B.C.S. SRL BIOMEDICAL COMPUTERING
SYSTEMS SRLPIAZZA VITTORIO VENETO, 39
22036 ERBA (CO)

Vs. Rif. : VEDI PREVENTIVO ALLEGATO-ID 6239

Ns. Rif. : GROW 39416

Pagina 1 di 1

Referente : LODI ANNA LISA - Inserito in automatico.

Vogliate provvedere alla fornitura di quanto qui di seguito descritto : Franco di ogni spesa

DESCRIZIONE	QUANTITA'	PREZZO UNITARIO	%SCONTO1	%SCONTO2	IMPORTO	COD.IVA
FORNITURA DI N. 5 MOUSE,N.6 CHIAVETTE USB DA 32GB,N.10 TAPPETINI PER MOUSE		89,00000			89,00	.22
----- FINANZIAMENTI -----						
* IMPEGNO 2017/0001760/ EURO ATTO A/PDD/2016/0008134 CAPITOLO 0043662/		108,58000				

Il Responsabile

La fattura, trasmessa dall'Ufficio destinatario della fornitura/servizio, sarà ammessa a pagamento entro 30gg. dalla data di ricevimento della stessa da parte della P.O. Economato

Totale Imponibile**89,00****Totale I.V.A.****19,58****Totale Ordine €****108,58****Per evitare ritardi nei pagamenti, attenersi scrupolosamente alle AVVERTENZE : La fattura dovrà pervenire in formato digitale tramite il Sistema di Interscambio (SDI) e riportare il Codice IPA del Servizio Centrale Acquisti 3A6B7A oltre alla dicitura "SCISSIONE DEI PAGAMENTI" per tutti i corrispettivi soggetti a IVA**

La fornitura dovrà corrispondere, per qualità e quantità al presente ordine, non essendo ammesse sostituzioni. OGNI ORDINE DOVRA' ESSERE FATTURATO SINGOLARMENTE. LE FATTURE DEVONO RIPORTARE GLI ESTREMI DEGLI IMPEGNI DI SPESA SOPRAINDICATI.

L'ammissione a pagamento della fattura è subordinata alla verifica della regolarità contributiva

Indicare sempre in fattura coordinate bancarie : IBAN e CIG

La/il merce/servizio ricevuta/o corrisponde per qualità e quantità a quanto richiesto e sopradescritto.

Il Responsabile dell'Ufficio Ricevente.

(Firma leggibile e timbro dell'Ufficio)

Li'

ATTENZIONE :**CONSEGNARE ALL'AUTOPARCO COMUNALE-VIALE M.FANTI 5-FI
REF. SIG.ORABONA TEL.055/2625164**