

**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. : 2017/404/4F Del: 29/12/2017**

Settore : SERV. CENTR.ACQUISTI

Fornitore : 44248

SINERGIE SPORT ITALIA SRL

C.F. : 06170060484

P.IVA : 06170060484

Note : COMPRESA CONSEGNA

CIG: ZC62167003

Vs. Rif. : VEDI PREVENTIVO ALLEGATO ID 6245

Ns. Rif. : GROW 39312

Spett.le  
SINERGIE SPORT ITALIA SRL  
VIA BOCCACCIO 46  
50041 CALENZANO (FI)

Pagina 1 di 1

Referente : CIANCITTO ANGELA - 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: 120 CONF. GARZA STERILE 10X10 X12 VELI (CONF. SINGOLARMENTE)	1,0000	52,80000			52,80	.10
N. 48 CONF. GARZA STERILE 18X40 X 12 VELI (CONF. SINGOLARMENTE)	1,0000	68,64000			68,64	.10
N. 30 SACCHETTI GHIACCIO MONOUSO	1,0000	22,20000			22,20	.22
----- FINANZIAMENTI -----						
* IMPEGNO 2017/0002401/0000001 EURO ATTO A/PDD/2017/0000670 CAPITOLO 0038865/		160,66000				

**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****143,64****Totale I.V.A.****17,02****Totale Ordine €****160,66****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 A: SERVIZI CIMITERIALI  
VIA DELLE GORE, N. 60  
REFERENTE: TIRIBILLI TEL. 055/2625516