

**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. : 2018/10/4F Del: 08/02/2018

Settore : SERV. CENTR.ACQUISTI

Fornitore : 13132

DAMAZ INGROSSO CASALINGHI

C.F. : 00089490478

P.IVA : 00089490478

Note : COMPRESA CONSEGNA

CIG: ZDC2232C1E

Vs. Rif. : VEDI PREVENTIVO ALLEGATO ID 6301

Ns. Rif. : GROW 40109

Spett.le
DAMAZ INGROSSO CASALINGHI
VIA MATTEOTTI, 1029/2
51036 LARCIANO (PT)

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 N. 350 KIT NOTTE LENZUOLI + FEDERE - VEDI PREVENTIVO ALLEGATO	1,0000	595,00000			595,00	.22
----- FINANZIAMENTI -----						
* IMPEGNO 2018/0002793/ EURO ATTO A/PDD/2018/0000646 CAPITOLO 0022863/		725,90000				

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**595,00****Totale I.V.A.****130,90****Totale Ordine €****725,90****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: DIREZIONE SERVIZI TERRITORIALI INTEGRATI
VIALE GUIDONI, N. 174 - FIRENZE
REFERENTE: POLINI TEL. 055/3283620 - 3610