

**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. : 2018/41/4F Del: 07/03/2018

Settore : SERV. CENTR.ACQUISTI

Fornitore : 55283

MARGHERITA+ SOC.COOPERATIVA SOCIALE

C.F. : 01808010514

P.IVA : 01808010514

Note : CIG: Z5222A6C35

Spett.le

MARGHERITA+ SOC.COOPERATIVA
SOCIALE

VIA PUCCINI 17/INTERNO

MONTEVARCHI 52025 MONTEVARCHI
(AR)

Vs. Rif. : VEDI PREVENTIVO ALLEGATO ID. 6322

Ns. Rif. : GROW 40175

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
SERVIZIO DI PULIZIA DEL MAGAZZINO DEL COMMATO SITO IN VIA DELLE GORE C/O LE CAPPELLE COMPRESI I SERVIZI IGIENICI - IL SERVIZIO DOVRA' ESSERE SVOLTO A PARTIRE DAL 26/03/2018 ENTRO IL 31/03/2018 - COMPLESSIVAMENTE PREVISTE 4 ORE - VEDI PREVENTIVO ALLEGATO -	1,0000	76,00000			76,00	.22
----- FINANZIAMENTI -----						
* IMPEGNO 2018/0002794/ ATTO A/PDD/2018/0000648 CAPITOLO 0022903/		EURO 92,72000				

Il ResponsabileLa 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****76,00****Totale I.V.A.****16,72****Totale Ordine €****92,72****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 :SERVIZIO DA EFFETTUARSI: MAGAZZINO DEL COMMATO
VIA DELLE GORE C/O CAPPELLE - FIRENZE
REFERETE: POLINI ALFONSO TEL. 055/3283620 -3610