

**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. : 2018/106/4F Del: 25/06/2018**

Settore : SERV. CENTR.ACQUISTI

Fornitore : 29136

OLIVETTI S.P.A.

C.F. : 02298700010

P.IVA : 02298700010

Note : TRASFERIMENTO

CIG: ZF32414204

Vs. Rif. : VEDI PREVENTIVO ALLEGATO

Ns. Rif. : GROW 42097

Spett.le  
OLIVETTI S.P.A.  
VIA JERVIS, 77  
10015 IVREA (TO)

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
SI RICHIEDE IL TRASFERIMENTO DELLA FOTOCOPIATRICE NUM MATR, LXP 4802769 - DAL CENTRO DIURNO AIRONE IN VIA MALCONTENTI, N. 6 O VIA P. THOUR, N. 4 - PIANO PRIMO - FI - AL CENTRO DIURNO LE RONDINI IN VIA MODIGLIANI, N. 186/4 PIANO TERRA - FI  IL TRASFERIMENTO E' DA EFFETTUARSI DAL 01/07/2018	1,0000	150,00000			150,00	.22
----- FINANZIAMENTI -----						
* IMPEGNO 2018/0002125/ EURO ATTO A/PDD/2018/0000137 CAPITOLO 0043700/		183,00000				

**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****150,00****Totale I.V.A.****33,00****Totale Ordine €****183,00****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 :**TRASFERIMENTO DA EFFETTUARSI: DAL CENTRO DIURNO AIRONE IN VIA MALCONTENTI, N. 6 - FI  
AL CENTRO DIURNO RONDINI IN VIA MODIGLIANI, N. 184 - FI