

**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. : 2018/189/4F Del: 17/10/2018

Settore : SERV. CENTR.ACQUISTI

Fornitore : 25060

LA CASALINDA SRL

C.F. : 00667690044

P.IVA : 00667690044

Note : COMPRESA CONSEGNA

CIG: Z09255E476

Vs. Rif. : VEDI PREVENTIVO ALLEGATO

Ns. Rif. : GROW 43377

Spett.le

LA CASALINDA SRL

ZONA PROD.VA TARANTASCA NORD,1

12020 TARANTASCA (CN)

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 3000 CUFFIE MONOUSO DA DONNA TESSUTO NON TESSUTO - VEDI PREVENTIVO ALLEGATO | 1,0000 | 87,00000 | | | 87,00 | .22 |
| ----- FINANZIAMENTI ----- | | | | | | |
| * IMPEGNO 2018/0006539/ ATTO A/PDD/2018/0006483 CAPITOLO 0043662/ | | 106,14000 | | | | |

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**87,00****Totale I.V.A.****19,14****Totale Ordine €****106,14**

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: MAGAZZINO MENSE SCOLASTICHE
VIA DELL'OLMATELLO
REFERENTE: LEONARDO STAFFI TEL. 055/3283565