

**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. : 2018/232/4F Del: 27/11/2018**

Settore : SERV. CENTR.ACQUISTI

Fornitore : 6160

C.I.T.T.I. SNC

C.F. : 00389770488

P.IVA : 00389770488

Note : COMPRESA CONSEGNA  
7703798F35Spett.le  
C.I.T.T.I. SNC  
VIA DELLO STECCUTO, 11/D  
50141 FIRENZE (FI)

Vs. Rif. : VEDI PREVENTIVO ALLEGATO

Ns. Rif. : GROW 43861

Pagina 1 di 1

Referente : LODI ANNA LISA - 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.48 TIMBRI A TAMPONE COME MODELLO-VEDI NOTA ALLEGATA-PER LA PM.  LA FORNITURA DOVRA' ESSERE CONSEGNA ENTRO IL 21/12/2018  ----- FINANZIAMENTI -----		185,00000			185,00	.22
* IMPEGNO 2018/0006539/ EURO ATTO A/PDD/2018/0006483 CAPITOLO 0043662/		225,70000				

**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****185,00****Totale I.V.A.****40,70****Totale Ordine €****225,70****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 AL MAGAZZINO PM-VIA PONTE ALLE MOSSE,4-FI  
REF. SIG.RI MAGAZZINIERI TEL. 055/3283218