

**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. : 2018/234/4F Del: 27/11/2018**

Settore : SERV. CENTR.ACQUISTI

Fornitore : 12178

UNICOOP FIRENZE SOC. COOP. R.L. SEZ. SOCI FIRENZE NORD EST

C.F. : 00407780485

P.IVA : 00407780485

Note : COMPRESA CONSEGNA  
CIG 7702492978

Spett.le

UNICOOP FIRENZE SOC. COOP. R.L.

SEZ. SOCI FIRENZE NORD EST

VIA S. REPARATA, 43

50129 FIRENZE (FI)

Vs. Rif. : VEDI PREVENTIVO ALLEGATO

Ns. Rif. : GROW 43920

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.2640 BOTTIGLIETTE DI ACQUA MINERALE NATURALE DA 0,5 LT. PER LA DIREZIONE SPORT. LA FORNITURA DOVRA' ESSERE CONSEGNA ENRTO IN 21/12/2018		367,87000			367,87	.22
----- FINANZIAMENTI -----						
* IMPEGNO 2018/0006539/ EURO ATTO A/PDD/2018/0006483 CAPITOLO 0043662/		448,80000				

**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****367,87****Totale I.V.A.****80,93****Totale Ordine €****448,80****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 SERVIZIO SPORT-VIALE M.FANTI,2-FI  
REF. SIG.RI PERGOLIZZI/CAPPELLETTI TEL.055/2625169-5143