

**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. : 2019/40/4F Del: 08/03/2019

Settore : SERV. CENTR.ACQUISTI

Fornitore : 48361

C.A.F. CONSORZIO AUTOFFICINE FIORENTINE SOC.COOP

C.F. : 00681720488

P.IVA : 00681720488

Note : COMPRESA CONSEGNA
CIG Z1F277E130Spett.le
C.A.F. CONSORZIO AUTOFFICINE
FIORENTINE SOC.COOP
VIA ROCCA TEDALDA 21
50136 FIRENZE (FI)

Vs. Rif. : VEDI PREVENTIVO ALLEGATO-ES.

Ns. Rif. : GROW 45220

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.10 TANICHE DA 10 LITRI DI ADDITIVO ADBLUE COME DA PREVENTIVO ALLEGATO		90,00000			90,00	.22
----- FINANZIAMENTI -----						
* IMPEGNO 2019/0002413/ ATTO A/PDD/2019/0000054 CAPITOLO 0043662/		109,80000				

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****90,00****Totale I.V.A.****19,80****Totale Ordine €****109,80****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 ALL'AUTOPARCO COMUNALE-VIALE M.FANTI,5-FI
REF. SIG.TOSI TEL.055/2625164