

**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. : 2019/126/4F Del: 29/07/2019**

Settore : SERV. CENTR.ACQUISTI

Fornitore : 53702

COMAR di Catia Corsi

C.F. : CRSCTA60H62D403I

P.IVA : 06186970486

Note : COMPRESA CONSEGNA

CIG: Z562959BB4

Vs. Rif. : VEDI PREVENTIVO ALLEGATO

Ns. Rif. : GROW 46819

Spett.le  
COMAR di Catia Corsi  
VIA IPPOLITO NIEVO, 9/13  
50053 EMPOLI (FI)

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 N. 3 CALCOLATRI - VEDI PREVENTIVO ALLEGATO	1,0000	68,40000			68,40	.22
SPESE DI TRASPORTO	1,0000	9,00000			9,00	.22
----- FINANZIAMENTI -----						
* IMPEGNO 2019/0002413/ ATTO A/PDD/2019/0000054 CAPITOLO 0043662/		94,43000				

**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****77,40****Totale I.V.A.****17,03****Totale Ordine €****94,43****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: DIREZIONE SERVIZI SOCIALI  
VIALE E. DE AMICIS, N. 21 - FIRENZE  
REFERENTE: MARCO FERRUZZI TEL. 055/2616861 -