

**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. : 2019/171/4F Del: 24/10/2019

Settore : SERV. CENTR.ACQUISTI

Fornitore : 20006

ERREBIAN S.P.A.

C.F. : 08397890586

P.IVA : 02044501001

Note : COMPRESA CONSEGNA

CIG: Z242A56A59

Vs. Rif. : VEDI PREVENTIVO ALLEGATO

Ns. Rif. : GROW 47746

Spett.le
 ERREBIAN S.P.A.
 VIA DELL'INFORMATICA 8
 SANTA PALOMBA 00040 POMEZIA (RM)

Pagina 1 di 1

Referente : BARTALESI GIULIA - 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
ACQUISTO N. 3 LAMPADE DA TAVOLO ALOGENA ARIZONA COD. M0014 INCLUSO ANCHE MORSETTO PER FISSAGGIO ALLA SCRIVANIA + LAMPADINA, COLORE GRIGIO ARGENTO MODELLO M0014 - VEDI PREVENTIVO ALLEGATO	1,0000	159,57000			159,57	.22
----- FINANZIAMENTI -----						
* IMPEGNO 2019/0002413/ EURO ATTO A/PDD/2019/0000054 CAPITOLO 0043662/		194,68000				

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**159,57****Totale I.V.A.****35,11****Totale Ordine €****194,68**

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 sopra descritto.

Il Responsabile dell'Ufficio Ricevente.

(Firma leggibile e timbro dell'Ufficio)

Li'

ATTENZIONE :

CONSEGNARE A: ASSESSORATO ORGANIZZAZIONE E PERSONALE
 VIA DELL'ANGUILLARA, 21- SEGRETERIA ASSESSORATO
 REFERENTE: COPPINI CLAUDIA TEL. 055-2769666