



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. : 2019/177/4F Del: 07/11/2019

Settore : SERV. CENTR.ACQUISTI

Fornitore : 29136

OLIVETTI S.P.A.

C.F. : 02298700010

P.IVA : 02298700010

Note : CIG: Z662A80F03

Spett.le
OLIVETTI S.P.A.
VIA JERVIS, 77
10015 IVREA (TO)

Vs. Rif. : VEDI PREVENTIVO ALLEGATO

Ns. Rif. : GROW 48008

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
SERVIZIO DI RIPARAZIONE URGENTE PER MULTIFUNZIONE CONVENZIONE CONSIP 28 L 3 - VEDI PREVENTIVO	1,0000	200,00000			200,00	.22
----- FINANZIAMENTI -----						
* IMPEGNO 2019/0002414/ EURO ATTO A/PDD/2019/0000054 CAPITOLO 0043700/		244,00000				

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

200,00

Totale I.V.A.

44,00

Totale Ordine €

244,00

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 DOVRÀ 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 :

SERVIZIO DA EFFETTUARSI PRESSO LA DIREZIONE CORPO POLIZIA MUNICIPALE - ARCHIVIO INCIDENTI STRADALI
UFFICIO AUTOREPARTO - VIA PONTE ALLE MOSSE N. 4 - FI
REFERENTE: COMMISSARIO BERTI MATTEO MARIA