

**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. : 2020/40/8D Del: 04/03/2020

Settore : SERV. AMM.VO BENI E SERVIZI

Fornitore : 37229

FERRAMENTA GIOVANNI DI G.QUERCIOLI

C.F. : QRCGNN66E22D612Y P.IVA : 03984680482

Note : COMPRESA CONSEGNA E MONTAGGIO

CIG: ZDF2C4FCC0

Vs. Rif. : VEDI PREVENTIVO ALLEGATO ID 7755

Ns. Rif. : GROW 49498

Spett.le
FERRAMENTA GIOVANNI DI
G.QUERCIOLI
VIALE PRATESE 66
50019 SESTO FIORENTINO (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
ACQUISTO DI ACCESSORI PER IL BAGNO: N. 2 PORTA CARTA IGIENICA GRANDE N. 2 DOSATORI PER SAPONE N. 2 PORTA ROTOLA CARTA A PARETE I SUDETTI ACCESSORI VENGONO INSTALLATI DA UNA DITTA ESTERNA - VEDI PREVENTIVO ALLEGATO	1,0000	208,37000			208,37	.22
----- FINANZIAMENTI -----						
* IMPEGNO 2020/0002497/ EURO ATTO A/PDD/2020/0000166 CAPITOLO 0043662/		254,21000				

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**208,37****Totale I.V.A.****45,84****Totale Ordine €****254,21****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 e' 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 E MONTARE PRESSO: CUBO 1 - PARTERRE
PIAZZA DELLA LIBERTA', N. 12 - FIRENZE
REFERENTE: CASTALDI TEL. 055 276 9201