

**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. : 2020/49/8D Del: 09/03/2020

Settore : SERV. AMM.VO BENI E SERVIZI

Fornitore : 26189

IKEA ITALIA SRL IKEA ITALIA RETAIL SRL

C.F. : 11574560154

P.IVA : 02992760963

Note : RITIRO DEL MITTENTE SECONDO LA PRASSI
CIG: Z512C61812

Spett.le

IKEA ITALIA SRL IKEA ITALIA RETAIL SRL
VIA FRANCESCO REDI 1
SESTO FIORENTINO 50019 SESTO
FIORENTINO (FI)

Vs. Rif. : VEDI PREVENTIVO ALLEGATO

Ns. Rif. : GROW 49742

Pagina 1 di 1

Referente : BARATTI BARBARA - 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
100 dispenser sapone Tackan come da vs. preventivo	1,0000	73,77000			73,77	.22
----- FINANZIAMENTI -----						
* IMPEGNO 2020/0002497/ EURO ATTO A/PDD/2020/0000166 CAPITOLO 0043662/		90,00000				

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**73,77****Totale I.V.A.****16,23****Totale Ordine €****90,00****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 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 :CODICE CLIENTE N.9045378008
ORDINE N.1083326409