

**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. : 2020/76/8D Del: 20/05/2020**

Settore : SERV. AMM.VO BENI E SERVIZI

Fornitore : 64134

DM ITALIA srl

C.F. : 06514010484

P.IVA : 06514010484

Note : CIG.Z652D0D4D0

Spett.le  
DM ITALIA srl  
via Arnolfo,27  
50121 FIRENZE (FI)

Vs. Rif. : VS PREV.

Del : 19/05/2020

Ns. Rif. : GROW.49957

Del : 20/05/2020

Pagina 1 di 1

Referente : SECCIANI STEFANIA - 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
GUANTI NITRILE IN CONF DA 100 MIS.L	100,0000	7,90000			790,00	.22
GUANTI NITRILE IN CONF DA 100 MIS.XL	200,0000	7,90000			1.580,00	.22
----- FINANZIAMENTI -----						
* IMPEGNO 2020/0005907/ EURO		2.891,40000				
ATTO A/PDD/2020/0003017						
CAPITOLO 0043662/						

**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****2.370,00****Totale I.V.A.****521,40****Totale Ordine €****2.891,40****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 :**LA MERCE DEVE ESSERE CONSEGNATA A MAGAZZINO ECONOMATO -via Perfetti Ricasoli,74 -FI  
Referenti consegna sig.PRIMINI-STEFANINI Tel.055- 2768 717/711