

**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. : 2021/4/8D Del: 05/02/2021

Settore : SERV. AMM.VO BENI E SERVIZI

Fornitore : 65897

SCATOLIFICIO SESTESE

C.F. : 00573560489

Note : CIG: Z573086986

Spett.le
SCATOLIFICIO SESTESE
VIALE LUDOVICO ARIOSTO 502
50019 SESTO FIORENTINO (FI)

Vs. Rif. : vedi preventivo allegato

Ns. Rif. : GROW 51902

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 N. 30 SCATOLE DI CARTONE MISURA: 60X40X40 - € 1.48 +0.0648 CAD. CONTRIBUTO CONOI + IVA AL 22%	1,0000	46,34000			46,34	.22
----- FINANZIAMENTI -----						
* IMPEGNO 2021/0002523/ EURO ATTO A/PDD/2021/0000531 CAPITOLO 0043662/		56,53000				

Il ResponsabileLa 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****46,34****Totale I.V.A.****10,19****Totale Ordine €****56,53****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 :

RITIRO A CURA DELL'UFFICIO