

**COMUNE DI FIRENZE**GARE APPALTI E PARTECIPATE - SERVIZIO AMMINISTRATIVO BENI E SERVIZI  
P.O. ECONOMATO E ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI GENERALIVia Perfetti Ricasoli, 74 - 50127 Firenze  
Tel. 0552768 706/739 - fax 2768782

Cod. Fisc. e Part. I.V.A. 01307110484

**Ordine n. : 2021/89/8D Del: 26/11/2021****Settore :** SERV. AMM.VO BENI E SERVIZI**Fornitore :** 1546

TOSCANA SERVICE SRL

**C.F. :** 03527330488**P.IVA :** 03527330488**Note :** COMPRESA CONSEGNA

CIG: ZBE341D8F1

**Vs. Rif. :** vedi preventivo allegato**Ns. Rif. :** Rich. mail del 26/11/21

Spett.le

TOSCANA SERVICE SRL

VIA DI VACCIANO 6/B-C -

PONTE A EMA 50015 BAGNO A RIPOLI

(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 N. 1500 CUFFIE MONOUSO IN TNT C/ELAST PLISSE BLU 10G X 100 TAXON - VEDI PREVENTIVO ALLEGATO	1,0000	40,50000			40,50	.05
----- FINANZIAMENTI -----						
* IMPEGNO 2021/0005789/ EURO ATTO A/PDD/2021/0003667 CAPITOLO 0043662/		42,53000				

**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****40,50****Totale I.V.A.****2,03****Totale Ordine €****42,53****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 :**CONSEGNARE: MAGAZZINO ECONOMATO  
VIA PERFETTI RICASOLI, N. 74 - FIRENZE  
REFERENTE: PRIMINI - STEFANINI TEL. 055/2768717 - 8711