

**COMUNE DI FIRENZE****GARE APPALTI E PARTECIPATE - SERVIZIO AMMINISTRATIVO BENI E SERVIZI
P.O. ECONOMATO E ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI GENERALI**

Via Perfetti Ricasoli, 74 - 50127 Firenze

Tel. 0552768 706/739 - fax 2768782

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

Ordine n. : 2024/154/8D Del: 10/12/2024**Settore :** SERV. AMM.VO BENI E SERVIZI**Fornitore :** 50377

AIESI HOSPITAL SERVICE SAS

C.F. : 06111530637**P.IVA :** 06111530637**Note :** COMPRESA CONSEGNA

CIG: B49A6C4385

Vs. Rif. : VEDI CONTRATTO ATTUATIVO N. 24**Ns. Rif. :** GROW 63253

Spett.le

AIESI HOSPITAL SERVICE SAS

VIA ORTICELLO A LORETO 24

80124 NAPOLI (NA)

Pagina 1 di 3

Referente : UMORISTI ALDO - 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 |
|---|-----------|-----------------|----------|----------|---------|---------|
| Borsa/valigetta di pronto soccorso completa di dispositivi medici - Alleg.2 D.M. 388/03 | 4,0000 | 11,50000 | | | 46,00 | .22 |
| Borsa/valigetta All.1 D.M. 388/03 contenuto maggiorato completa di dispositivi medici | 1,0000 | 68,00000 | | | 68,00 | .22 |
| Kit di reintegro All.1 D.M. 388/03 con sfigmomanometro e termometro digitale | 2,0000 | 27,80000 | | | 55,60 | .22 |
| Kit di reintegro All.1 D.M. 388/03 senza sfigmomanometro e termometro digitale | 2,0000 | 16,50000 | | | 33,00 | .22 |
| Kit di reintegro All.2 D.M. 388/03 | 2,0000 | 5,80000 | | | 11,60 | .22 |
| Apparecchio per la misurazione della pressione arteriosa digitale | 12,0000 | 22,90000 | | | 274,80 | .22 |
| Guanti sterili monouso - paio | 200,0000 | 0,30000 | | | 60,00 | .05 |
| Benda di garza da mt.3,5 x 10 cm. | 10,0000 | 0,32000 | | | 3,20 | .22 |
| Rotolo benda orlata alta cm. 10 x 5 mt. | 10,0000 | 0,32000 | | | 3,20 | .22 |
| Confezione da 50 cerotti di varie misure pronti all'uso | 60,0000 | 1,00000 | | | 60,00 | .22 |
| Confezione da 20 cerotti di varie misure pronti all'uso | 60,0000 | 0,45000 | | | 27,00 | .22 |
| Rocchetto cerotto adesivo cm. 2,5 x 5 mt. | 60,0000 | 0,25000 | | | 15,00 | .22 |
| Compresa di garza sterile 10 x 10 cm. in busta singola | 100,0000 | 0,08000 | | | 8,00 | .22 |

Segue ...

**COMUNE DI FIRENZE****GARE APPALTI E PARTECIPATE - SERVIZIO AMMINISTRATIVO BENI E SERVIZI
P.O. ECONOMATO E ACQUISIZIONE BENI E SERVIZI GENERALI**

Via Perfetti Ricasoli, 74 - 50127 Firenze

Tel. 0552768 706/739 - fax 2768782

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

Ordine n. : 2024/154/8D Del: 10/12/2024**Settore :** SERV. AMM.VO BENI E SERVIZI**Fornitore :** 50377

AIESI HOSPITAL SERVICE SAS

C.F. : 06111530637**P.IVA :** 06111530637**Note :** COMPRESA CONSEGNA

CIG: B49A6C4385

Vs. Rif. : VEDI CONTRATTO ATTUATIVO N. 24**Ns. Rif. :** GROW 63253

Spett.le

AIESI HOSPITAL SERVICE SAS

VIA ORTICELLO A LORETO 24

80124 NAPOLI (NA)

Pagina 2 di 3

Referente : UMORISTI ALDO - 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 |
|---|------------|-----------------|----------|----------|----------|---------|
| Compressa di garza sterile 18 x 40 cm. in busta singola | 20,0000 | 0,09000 | | | 1,80 | .22 |
| Coperta isotermica oro/argento cm. 160 x 120 | 5,0000 | 0,60000 | | | 3,00 | .22 |
| Flacone di soluzione di Iodopovidone al 10% di Iodio da 125 ml. | 1.200,0000 | 1,80000 | | | 2.160,00 | .22 |
| Flacone soluzione fisiologica(sodio cloruro 0,9%) da 250 ml: | 72,0000 | 1,00000 | | | 72,00 | .22 |
| Bustina di preparato sterile gel per ustioni da 3,5 gr. | 2,0000 | 0,39000 | | | 0,78 | .22 |
| Confezione ghiaccio pronto all'uso | 9.000,0000 | 0,38000 | | | 3.420,00 | .22 |
| Laccio emostatico | 20,0000 | 0,08000 | | | 1,60 | .22 |
| Mascherina con visiera paraschizzi | 20,0000 | 0,30000 | | | 6,00 | .22 |
| Pinzetta da medicane sterili monouso | 10,0000 | 0,32000 | | | 3,20 | .22 |
| Telo sterile monouso cm. 40 x 60 DIN 13152BR | 20,0000 | 0,30000 | | | 6,00 | .22 |
| Termometro digitale CE con astuccio | 12,0000 | 1,20000 | | | 14,40 | .05 |
| ----- FINANZIAMENTI ----- | | | | | | |

Segue ...

**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. : 2024/154/8D Del: 10/12/2024

Settore : SERV. AMM.VO BENI E SERVIZI

Fornitore : 50377

AIESI HOSPITAL SERVICE SAS

C.F. : 06111530637

P.IVA : 06111530637

Note : COMPRESA CONSEGNA

CIG: B49A6C4385

Vs. Rif. : VEDI CONTRATTO ATTUATIVO N. 24

Ns. Rif. : GROW 63253

Spett.le
AIESI HOSPITAL SERVICE SAS
VIA ORTICELLO A LORETO 24
80124 NAPOLI (NA)

Pagina 3 di 3

Referente : UMORISTI ALDO - 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 |
|--|-----------|-----------------|----------|----------|---------|---------|
| * IMPEGNO 2024/0010437/ ATTO A/PDD/2024/0009861 CAPITOLO 0043660/ Cod. CIG : B49A6C4385 | | 7.739,45000 | | | | |

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**6.354,18****Totale I.V.A.****1.385,27****Totale Ordine €****7.739,45****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 Amministrativo Beni e Servizi 4DYFOP 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 A: MAGAZZINO ECONOMATO
VIA PERFETTI RICASOLI, N. 74 - FIRENZE
REFERENTI: PRIMINI - STEFANINI TEL. 055/2768717 - 8711