

**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. : 2017/287/4F Del: 12/09/2017

Settore : SERV. CENTR.ACQUISTI

Fornitore : 37479

FERRAMENTA BACALLI DI BERTI SIMONE

C.F. : P.IVA : 05829140481

Note : COMPRESA CONSEGNA

CIG: Z461FC1D11

Vs. Rif. : VEDI PREVENTIVO ALLEGATO ID 5894

Ns. Rif. : GROW 37850

Spett.le
FERRAMENTA BACALLI DI BERTI
SIMONE
VIA A. CECIONI,140
50142 FIRENZE (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
FORNITURA DI; N. 3 CACCIAVITI TAGLIO STANLEY N. 3 TENAGLIE VALEX 160 N. 3 PINZE BECCHI LUNGI 180 LIONS N. 3 BOMBOLETTE SPRAY DI SMALTO ACRILICO UNIVERSALE DI CUI 2 COLOR BIANCO E 1 COLOR NERO	1,0000	44,01000			44,01	.22
----- FINANZIAMENTI -----						
* IMPEGNO 2017/0001756/ ATTO A/PDD/2016/0008134 CAPITOLO 0043662/		53,69000				

Il ResponsabileLa fattura, trasmessa dall'Ufficio
destinatario della fornitura/servizio, sarà
ammessa a pagamento entro 60gg.
dalla data di ricevimento della stessa da
parte della P.O. Economato**Totale Imponibile****44,01****Totale I.V.A.****9,68****Totale Ordine €****53,69****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 A: DIREZIONE ATTIVITA' ECONOMICHE E TURISMO
PIAZZA ARTOM, N. 18 - 3° P - FIRENZE
REFERENTE: CINZIA MAZZANTI TEL. 055/3283505**