

**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. : 2019/200/4F Del: 12/12/2019**

Settore : SERV. CENTR.ACQUISTI

Fornitore : 46073

DECA S.R.L.

C.F. : 06275390489

P.IVA : 06275390489

Note : COMPRESA CONSEGNA ENTRO 31/12/2019  
CIG: Z0D2AEBB83Spett.le  
DECA S.R.L.  
VIA VIVALDI,19  
50041 CALENZANO (FI)

Vs. Rif. : VEDI PREVENTIVO ALLEGATO

Ns. Rif. : GROW 47877

Pagina 1 di 1

Referente : BARTALESI GIULIA - 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
SCARPA BASSA DI SICUREZZA UPOWER REDLION YODA - MISURA 41 - COD. UP RL20174 - PER ZAPPULLA VINCENZO	1,0000	77,29000			77,29	.22
----- FINANZIAMENTI -----						
* IMPEGNO 2019/0002413/ ATTO A/PDD/2019/0000054 CAPITOLO 0043662/		94,29000				

**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****77,29****Totale I.V.A.****17,00****Totale Ordine €****94,29****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 :**CONSEGNA DA EFFETTUARSI PRESSO: MAGAZZINO SERVIZIO AMMINISTRATIVO BENI SERVIZI  
VIA PERFETTI RICASOLI, 74 - FI  
REFERENTE: STEFANIA PRIMINI TEL. 055-2768717