

Codice	DIP_BO_IST_STAZ
Esercizio	2022
Numero	50
Data	15/11/2022

DA CITARE NELLE FATTURE, NELLE
 RELATIVE COMUNICAZIONI E SUGLI
 IMBALLAGGI

Dati per Fattura Elettronica

Codice Univoco Ufficio: UFIQ77
 Riferimento Amministrazione: DIPSTAZ

CUP: Come indicato nei dettagli
 CIG Z61389A150

CENTER GROUP SRL

VIA RIVIERA CASILINO, 7
 81043 CAPUA CAPUA CE
 P. IVA 03714390618 CF: 03714390618

Descrizione Ordine

Condizioni di pagamento	30 D.Ric.F.
Vs. riferimento	Consegna al piano entro le ore 13:00
Descrizione	Acquisto 16 Kit toner per multifunzione Brother MFC L3730CDW - Pro.ssa Anna Laura Baraldi

fatturare con codice fiscale

Descrizione	Q.tà	Prezzo Unitario	Sconto (%)	IVA (%)	Importo Imponibile	Importo Iva compresa
Kit toner per multifunzione Brother MFC L3730CDW - Pro.ssa Anna Laura Baraldi Cod. CUP: B68D19001880005. Cod. CIG: Z61389A150 Impegno di budget Eserc.: 2022 N.: 224782 Importo.: 1522,56; Causale EP: 1210104 Consumo Informatico-MATERIALE DI CONSUMO INFORMATICO	16,00	€ 78,00		22,0%	€ 1.248,00	€ 1.522,56

Totale € 1.248,00 € 1.522,56

Es.Mov.	N.Mov.	Movimento	Data	Descrizione	Capitolo/UPB	Importo
2022	25509	Impegno	01/12/2022	Acquisto 16 Kit toner per multifunzione Brother MFC L3730CDW - Pro.ssa Anna Laura Baraldi	1210104 STAZ.Bandi_Compelitivi.ExpQua lyPol	€ 1.522,56

Totale degli impegni di spesa € 1.522,56

Note:
 Ai fini della predisposizione della fattura elettronica il fornitore si obbliga ad inserire il codice "riferimento amministrazione" riportato in intestazione nell'elemento 1.2.6 del tracciato della fattura elettronica denominato "riferimento amministrazione"; il fornitore prende atto che in mancanza di tale dato non si potrà procedere al pagamento".

Il pagamento avverrà a 30 giorni dalla data di ricezione delle fatture fine mese previa acquisizione del DURC.
 Il Fornitore si impegna a rispettare gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari (L. 136/2010 e s.m.i.). Il Fornitore, con l'accettazione del presente buono d'ordine, comunicherà il conto corrente postale o bancario dedicato su cui effettuare i pagamenti, unitamente al nominativo dei soggetti delegati ad operare sul conto. In assenza di tale comunicazione, da rendersi sulla base del modello allegato, non si potrà procedere al pagamento. Il fornitore prende atto che il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale ovvero degli altri strumenti che assicurino la tracciabilità dei movimenti finanziari comporta la risoluzione di diritto del contratto ai sensi dell'art. 3, comma 9 bis, della legge. n. 136 del 2010 e s.m.i.

Tempi di esecuzione: _____

Penalità: ...% sull'imponibile, pari a € per ogni giorno di ritardo nell'esecuzione della prestazione.

Una copia del presente ordine dovrà essere restituita a questo Dipartimento a mezzo posta, fax o raccomandata a mano, firmata in segno di ricevuta ed accettazione.

Timbro e firma per accettazione: _____

Il richiedente dichiara di aver preso visione delle Convenzioni attive sul sito del Ministero dell'Economia e delle Finanze – CONSIP (www.acquistinretepa.it) e dichiara pertanto di: NON acquistare prodotti da convenzioni CONSIP, ma prodotti di prezzo uguale o inferiore e qualità uguale o superiore, dalla Ditta di cui allega preventivo.

Il Segretario del Dipartimento
 Dott. Emilio De Simone

Il Direttore del Dipartimento
 Prof.ssa M.A. Ciocia