

Codice	DIP_BO_IST_STAZ
Esercizio	2023
Numero	36
Data	25/09/2023

DA CITARE NELLE FATTURE, NELLE RELATIVE COMUNICAZIONI E SUGLI IMBALLAGGI

Dati per Fattura Elettronica

Codice Univoco Ufficio: UFIQ77
 Riferimento Amministrazione: DIPSTAZ

BIOTEAM LAB s.a.s.

VIA SANTACROCE, 19/B
 80129 NAPOLI NAPOLI NA
 P. IVA 07296770634 CF: 07296770634
 telefono: 0815788297 fax: 0815788297

CUP: Come indicato nei dettagli
 CIG ZEE3C8ED49

Descrizione Ordine

Condizioni di pagamento	30 D.Ric.F.
Vs. riferimento	Consegna al piano entro le ore 13:00
Descrizione	Acquisto Galaxy TAB S8, WiFi, 128GB, 11", RAM 8GB, Book Cover Keyboard Black Tab S7/S8, Dott. Ottavio Nocerino.

fatturare con codice fiscale

Descrizione	Q.tà	Prezzo Unitario	Sconto (%)	IVA (%)	Importo Imponibile	Importo Iva compresa
Galaxy TAB S8, WiFi, 128GB, 11", RAM 8GB, Book Cover Keyboard Black Tab S7/S8, Cod. CIG: ZEE3C8ED49 Impegno di budget Eserc.:2023 N.:196670 Importo.:1037.00; Causale EP:22224 Postazioni di lavoro-POSTAZIONI DI LAVORO	1,00	€ 850,00		22,0%	€ 850,00	€ 1.037,00

Totale € 850,00 € 1.037,00

Es.Mov.	N.Mov.	Movimento	Data	Descrizione	Capitolo/UPB	Importo
2023	21705	Impegno	25/09/2023	Acquisto Galaxy TAB S8, WiFi, 128GB, 11", RAM 8GB, Book Cover Keyboard Black Tab S7/S8, Dott. Ottavio Nocerino.	22224 STAZ.Assegnazioni_2023	€ 1.037,00

Totale degli impegni di spesa € 1.037,00

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: _____

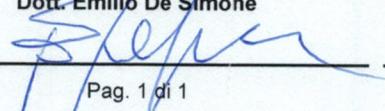
Penalità: ...% sull'imponibile, pari a € per ogni giorno di ritardo nell'esecuzione della prestazione.

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: acquistare prodotti/servizi non disponibili su convenzioni CONSIP.

Il Segretario del Dipartimento
 Dott. Emilio De Simone



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

