



Ordine n° 73 del 22/03/2021

IMPORTANTE: Si prega di inserire sempre nella Fattura Elettronica i seguenti riferimenti:

Codice Ufficio	<CodiceDestinatario>	SYPW3J
Id Documento	<DatiOrdineAcquisto><IdDocumento>	DG3705605

Riga	Codice CUP	Codice CIG	Codice Articolo
	<DatiOrdineAcquisto><CodiceCUP>	<DatiOrdineAcquisto><CodiceCIG>	<CodiceArticolo><CodiceValore>
1	B89C20000900005	Z993112231	M230
2	B89C20000900005	Z993112231	M230



Spett.le S.I.A.L. SRL

Via Giovanni Devoti,14

00167 ROMA (RM) ITALIA

C.F. 01086690581

P.IVA IT00959981002

Tel: 066625280

Fax: 066628503

EMAIL: INFO@SIALGROUP.COM

PEC: ordini.sialgroup@pec.it

Ordine

NUMERO ORDINE	DATA ORDINE	CIG
73	22/03/2021	

Citare il numero ordine su fatture, comunicazioni e imballaggi

VALUTA		RIF PREVENTIVO						
EUR								
	DESCRIZIONE	QTA'	PREZZO UNITARIO €	PREZZO TOTALE €	SCONTO €	ALIQ. IVA	IMPORTO IVA	TOTALE €
1	complete(TM), EDTA-free Protease Inhibitor Cocktail, Tablets cod. S-5056489001 come da vostra offerta n. 1538	1	739,0000	739,00	0,00	22,00	162,58	901,58
2	LLG-Spatola forma a L in ABS blu sterile cod.EX-6265638	1	37,0000	37,00	0,00	22,00	8,14	45,14

CODICE IVA	IMPONIBILE NETTO €	AMMONTARE IVA €
1103B - IVA al 22% (ist.le)	776,00	170,72
	TOTALE PREZZO €	776,00
	TOTALE SCONTO €	0,00
	TOTALE MAGGIORAZIONE €	0,00
	TOTALE IMPONIBILE €	776,00
	TOTALE IVA €	170,72
	TOTALE NON IMPONIBILE €	0,00
	TOTALE FISCALE ORDINE €	946,72

NR. RIGA	CUP
12	B89C20000900005

INDIRIZZO CONSEGNA	Dipartimento di Scienze Biochimiche Università La Sapienza, P.le A, Moro, 5 00185 Roma
MODALITA' E DATA CONSEGNA	Consegnare al Il paino ed. CU027, attenzione prof. Carlo Travaglini
RIFERIMENTO	Daniela Di Sciuolo
NOTE	NO MEPA - DCA 67 - IN CASO DI SUCCESSIVO ACCERTAMENTO DEL DIFETTO DEL POSSESSO DEI REQUISITI PRESCRITTI SI PROCEDERA' ALLA RISOLUZIONE DEL CONTRATTO E AL PAGAMENTO IN TAL CASO DEL CORRISPETTIVO PATTUITO SOLO CON RIFERIMENTO ALLE PRESTAZIONI GIA' ESEGUITE E NEI LIMITI DELL'UTILITA' RICEVUTA - QUALSIASI DOCUMENTO INVIATO DOVRA' ESSERE REDATTO SU CARTA INTESATA E SOTTOSCRITTO DAL LEGALE RAPPRESENTANTE DEL FORNITORE - L'AUTOCERTIFICAZIONE RESA AI SENSI DEL DPR 445/2000 AVENTE AD OGGETTO IL POSSESSO DEI REQUISITI EX ART. 80 D. Lgs 50/2016, PENA L'ESCLUSIONE DALLA PROCEDURA IN ARGOMENTO, DOVRA' ESSERE FIRMATA DIGITALMENTE DAL LEGALE RAPPRESENTATE DELLA SOCIETA'.

MODALITA' DI PAGAMENTO	BANCA	AGENZIA	IBAN
Conto corrente bancario	BANCA NAZIONALE DEL LAVORO	AG.2 - di ROMA	IT55W0100503202000000004006
TERMINI DI PAGAMENTO			

Avvertenze:

Si evidenzia l'obbligo da parte del fornitore al rispetto della tracciabilità dei flussi finanziari come previsto dell'art 3 legge 136 del 13/08/2010

IL RESPONSABILE AMMINISTRATIVO
DELEGATO

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RILASCIATA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 445 del 28/12/2000

Il sottoscritto _____
Nato a _____ il _____
Residente in _____ (pr. _____)
Via _____ n. _____
In qualità di legale rappresentante dell'Impresa _____
Con sede legale in _____ (pr. _____)
Codice fiscale n. _____ Partita IVA n. _____

ai sensi e per gli effetti dell'art.76 del DPR 445/2000 consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione o uso di atti falsi e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione la scrivente Impresa non riceverà il pagamento per la fornitura di cui all'ordinativo n. 73 del 22-03-2021 emesso dal DIPARTIMENTO DI SCIENZE BIOCHIMICHE "ALESSANDRO ROSSI FANELLI" - Sapienza Università di Roma.

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITA'

1. che l'Impresa è iscritta, per attività inerenti l'oggetto della fornitura, al Registro delle Imprese presso la CCIAA di _____ al n. _____
2. che gli amministratori muniti di rappresentanza sono:
cognome _____ nome _____
cognome _____ nome _____
3. che l'Impresa ha n. _____ dipendenti afferenti le seguenti posizioni:
4. Iscrizione INPS matricola n. _____ sede competente _____
5. Iscrizione INAIL codice n. _____ Iscrizione Cassa Edile _____
6. che l'Impresa non si trova in alcuna delle situazioni di esclusione dalla partecipazione alle gare di cui all'art. 80 D.Lgs.n. 50/2016
7. di essere in regola alla data del _____ con i versamenti INPS e INAIL
8. che non esistono inadempienze in atto e rettifiche notificate, non contestate o non pagate ovvero, che è stata conseguita procedura di sanatoria, positivamente definita con atto dell'ente interessato del quale si forniscono gli estremi: _____

Il sottoscritto dichiara, inoltre, di aver preso visione dell'informativa sui dati personali, di cui al D.Lgs. n. 196/03, in calce alla presente e di essere al corrente che tale dichiarazione potrà comportare attività di verifica da parte dell'Ente ricevente.

Data _____

Firma e Timbro _____

Si informa che i dati personali acquisiti da DIPARTIMENTO DI SCIENZE BIOCHIMICHE "ALESSANDRO ROSSI FANELLI" Sapienza Università di Roma (titolare del trattamento) saranno utilizzati esclusivamente per il compimento delle attività previste dalla legge e per il raggiungimento della finalità istituzionali del Dipartimento. Il conferimento dei dati è strettamente funzionale allo svolgimento di tali attività ed il relativo trattamento verrà effettuato, anche mediante l'uso di strumenti informatici, nei modi e limiti necessari al perseguimento di dette finalità. E' garantito agli interessati l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. n.196/03.