



Ordine n° 282 del 16/12/2021

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

Codice Ufficio	<CodiceDestinatario>	SYPW3J
Id Documento	<DatiOrdineAcquisto><IdDocumento>	DG3989755

Riga	Codice CUP	Codice CIG	Codice Articolo
	<DatiOrdineAcquisto><CodiceCUP>	<DatiOrdineAcquisto><CodiceCIG>	<CodiceArticolo><CodiceValore>
1	B89C20002420005	Z3F344FD FE	M230
2	B89C20002420005	Z3F344FD FE	M230
3	B89C20002420005	Z3F344FD FE	M230
4	B89C20002420005	Z3F344FD FE	M230
5	B89C20002420005	Z3F344FD FE	M230
6	B89C20002420005	Z3F344FD FE	M230



Spett.le **MERCK LIFE SCIENCE S.R.L.**

Via Monte Rosa,93

20149 MILANO (MI) ITALIA

C.F. 13209130155

P.IVA IT13209130155

Tel: +39 02 33 41 73 10

EMAIL: itcustomerrelations@merckgroup.com

Ordine

NUMERO ORDINE	DATA ORDINE	CIG
282	16/12/2021	

Citare il numero ordine su fatture, comunicazioni e imballaggi

VALUTA		EUR	RIF PREVENTIVO			R-4817558.3 del 01/12/2021		
	DESCRIZIONE	QTA'	PREZZO UNITARIO €	PREZZO TOTALE €	SCONTO €	ALIQ. IVA	IMPORTO IVA	TOTALE €
1	AXYPCR02C PCR TUBES WITH FLAT CAPS, THIN WALL 0,2ml	1	417,9000	417,90	0,00	22,00	91,92	509,82
2	EP0030120094-1PAK EPPENDORF(R)SAFE-LOCK(R)MICRO TEST TUBE 2ml	2	62,5400	125,08	0,00	22,00	27,52	152,60
3	EP0030120086-1PAK EPPENDORF(R) SAFE-LOCK(R) MICRO TEST TUBE, 5ml	3	45,8300	137,49	0,00	22,00	30,25	167,74
4	HS81121D-1000EA INOCULATNG NEEDLE/LOOPS, 10ul RIGID	1	72,5700	72,57	0,00	22,00	15,97	88,54
5	Z628018-1000EA PASTEUR PIPETTES IN VETRO, LONG (230mm), 2ML	1	56,2100	56,21	0,00	22,00	12,37	68,58
6	P5731-500EA PETRI DISHES, POLYSTYRENE, SIZE 100MM	1	107,1600	107,16	0,00	22,00	23,58	130,74

CODICE IVA	IMPONIBILE NETTO €	AMMONTARE IVA €
1103B - IVA al 22% (ist.le)	916,41	201,61
	TOTALE PREZZO €	916,41
	TOTALE SCONTO €	0,00
	TOTALE MAGGIORAZIONE €	0,00
	TOTALE IMPONIBILE €	916,41
	TOTALE IVA €	201,61
	TOTALE NON IMPONIBILE €	0,00
	TOTALE FISCALE ORDINE €	1.118,02

NR. RIGA	CUP
123456	B89C20002420005

INDIRIZZO CONSEGNA	DIPARTIMENTO DI SCIENZE BIOCHIMICHE "A. ROSSI FANELLI" SAPIENZA UNIVERSITA' P.LE A. MORO 5, 00185 ROMA
MODALITA' E DATA CONSEGNA	PROF. V. CONSALVI PIANO SEMINTERRATO TEL 06 4991 0 956
RIFERIMENTO	SIG. EMILIO D'ITRI
NOTE	DCA N. 261

MODALITA' DI PAGAMENTO	BANCA	AGENZIA	IBAN
Conto corrente bancario	DEUTSCHE BANK S.p.A.	MILANO FILIALE 4	IT40J0310401607000000770016
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. 282 del 16-12-2021 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.