



**Ordine n° 5 del 20/01/2021**

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

<b>Codice Ufficio</b>	<CodiceDestinatario>	<b>SYPW3J</b>
<b>Id Documento</b>	<DatiOrdineAcquisto><IdDocumento>	<b>DG3644438</b>

<b>Riga</b>	<b>Codice CUP</b>	<b>Codice CIG</b>	<b>Codice Articolo</b>
	<DatiOrdineAcquisto><CodiceCUP>	<DatiOrdineAcquisto><CodiceCIG>	<CodiceArticolo><CodiceValore>
1	B84I1900550005	Z6D3046AF1	A100



Spett.le CEINGE - Bioteconomie Avanzate

Via Gaetano Salvatore, 486

80145 NAPOLI (NA) ITALIA

C.F. 04378020632

P.IVA IT04378020632

*Ordine*

NUMERO ORDINE	DATA ORDINE	CIG
5	20/01/2021	

**Citare il numero ordine su fatture, comunicazioni e imballaggi**

VALUTA	EUR	RIF PREVENTIVO						
	DESCRIZIONE	QTA'	PREZZO UNITARIO €	PREZZO TOTALE €	SCONTO €	ALIQ. IVA	IMPORTO IVA	TOTALE €
1	SERVIZIO PER UN'ANALISI QUANTITATIVA GEL- FREE DI CAMPIONI	3	800,0000	2.400,00	0,00	22,00	528,00	2.928,00

CODICE IVA	IMPONIBILE NETTO €	AMMONTARE IVA €
I103B - IVA al 22% (ist.le)	2.400,00	528,00
	TOTALE PREZZO €	2.400,00
	TOTALE SCONTO €	0,00
	TOTALE IMPONIBILE €	2.400,00
	TOTALE IVA €	528,00
	TOTALE FISCALE ORDINE €	2.928,00

NR. RIGA	CUP
1	B84I19005500005
INDIRIZZO CONSEGNA	DIPARTIMENTO SCIENZE BIOCHIMICHE P.LE ALDO MORO 5 ATT.NE PROF.SSA SCHININA'
MODALITA' E DATA CONSEGNA	
RIFERIMENTO	DOTT.SSA DANIELA DI SCIULLO
NOTE	<p style="text-align: center;">DCA N. 4 PREVENTIVO DEL 7 GENNAIO 2021</p> <p>In caso di successivo accertamento del difetto del possesso dei requisiti prescritti si procederà alla risoluzione del contratto ed al pagamento in tal caso del corrispettivo pattuito solo con riferimento alle prestazioni già eseguite e nei limiti dell'utilità ricevuta;</p> <ul style="list-style-type: none"><li>- Qualsiasi documento inviato dovrà essere redatto su carta intestata e sottoscritto dal legale rappresentante della società;</li><li>- 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, dovrà essere firmata digitalmente dal legale rappresentante della società;</li></ul>

MODALITA' DI PAGAMENTO	BANCA	AGENZIA	IBAN
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



# 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. 5 del 20-01-2021 emesso dal DIPARTIMENTO DI SCIENZE BIOCHIMICHE "ALESSANDRO ROSSI FANELLI" - Sapienza Università di Roma.

## DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ'

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.