

Padova, 29 maggio 2019

ORDINE N. 083

CIG n. ZA2289AA7F

RIF. VS PREVENTIVO 546

Data 10/03/2017

Spett.le

POLIAMBULATORIO VALENTINI SRL

Piazzetta Conciapelli, 23

35137 Padova

Tel 049/8750661

fax 049/8755921

C.F. / P. IVA 04768260285

PZ	DESCRIZIONE	% IVA	PREZZO UNITARIO	PREZZO TOTALE
1	Prima visita	Es*	€ 35,00	€ 35,00
2	Visita medica	Es*	€ 30,00	€ 60,00
1	Visita oculistica	Es*	€ 45,00	€ 45,00
2	Valutazione funzionale rachide cervicale	Es*	€ 15,00	€ 30,00
* importi esenti iva ex art. 10 n. 18 DPR 633/1972				
Totale imponibile esente				€ 170,00
Bollo				€ 2,00
<u>Totale Ordine</u>				<u>€ 172,00</u>

TERMINI DI PAGAMENTO: 30 gg. data ricevimento fattura espletate le verifiche di tutti i requisiti richiesti ai sensi dell'art. 81 del D.lgs n. 50/2016

Si ricorda che ai fini della liquidazione della fattura è necessario:

1. il rilascio da parte degli enti preposti della certificazione DURC. Pertanto codesta Spett.le Ditta dovrà fornire a questa Amministrazione numero di matricola INPS, codice Ditta INAIL, codice fiscale e/o partita IVA, contratto collettivo nazionale applicato (MODELLO ALLEGATO alla presente);
2. riportare sulla fattura e/o documento fiscale il numero di lotto CIG indicato sulla prima pagina e di indicare la scissione dei pagamenti come esigibilità IVA;
3. fornire attestazione (ex L. 13 agosto 2010 n. 136) di essere in possesso del conto dedicato, il numero del predetto conto, il nominativo del responsabile della gestione della procedura CIG dell'azienda e del numero CIG relativo al conto dedicato (MODELLO ALLEGATO alla presente).

CODICE UNIVOCO UFFICIO: 258NIR

***f.to Il Direttore Amministrativo f.f.
 Avv. Carmela D'Anza***