Comune di Monforte d'Alba

Via della Chiesa, 3 - 12050 MONFORTE D'ALBA - Provincia di Cuneo

Tel. 0173/78202 - Fax 0173/78282 PARTITA IVA Partita IVA: 00514020049

DESTINAZIONE Ufficio Tecnico — INTERVENTO DI DERATTIZZAZIONE PRESSO

BUONO D'ORDINE emesso ai sensi dell'Art. 50 comma 1 lett. A) e B) del D. Lgs. 31/03/2023 n. 36.

ORDINE N°. **60** in data 02/11/2026

CODICE UNIVOCO ENTE: **UFXSAP**

C.F. - 02158370045 -
P.I. - 02158370045 -

ELIOTEC S.R.L. - DAL 17.07.2026
VIA MONSIGNOR ROSSI, 5
14100 ASTI
Fax. n._____

DESCRIZIONE	QUANT.	VAL. UNITARIO	IMP. LORDO	% IVA
INTERVENTO DI DERATTIZZAZIONE PRESSO	0	0,00000	0,00	0
PIAZZA UMBERTO I	1	140,00000	140,00	22
	0	0	0,00	0
	0	0	0,00	0
	0	0	0,00	0
	0	0	0,00	0
	0	0	0,00	0
	0	0	0,00	0
	0	0	0,00	0
	0	0	0,00	0

PARZIALE……..		140,00
IVA%……..	22	
IMPORTO IVA%……		30,80
IMPORTO + IVA……		170,80
SPESE……		0,00
TOTALE ORDINE……..		170,80

Codice C.I.G.: BD9D37250F

CODICE: 01.05.1 VOCE BIL.: 470 CAP.: 6 ART.: 1

Il responsabile del servizio contestualmente dichiara:

☐ **DICHIARA** di ricorrere, per il presente acquisto, alle convenzioni **CONSIP** attive o tramite **MEPA.**
Ovvero di utilizzare i parametri di prezzo-qualità come limite massimo+ per l'acquisto di beni e servizi ai sensi dell'art. 26, comma 3, L. 488/99 .

☐ Visto l'Art. 1 comma 3 del D.L. 95/2012 che alla data dell'ordine non vi sono convenzioni Consip attive o acquisti in MEPA alle quali fare rifermiento per il presente acquisto.-

La fattura dovrà riportare il numero, la data ed il codice CIG e\o CUP del buono d'ordine al quale si fa riferimento.

Il pagamento della spesa avverrà entro il termine di giorni 60 dalla data di ricevimento della fattura.

CASTELLETTO

Impegno: N: 475 (21 N: 0 DATA:) Sub. 0
Oggetto: INTERVENTO DI DERATTIZZAZIONE PRESSO

Impegno:	170,80	
Ordini precedenti:	0,00	-
Ordine presente:	€ 170,80	-
Disponibilità:	€ 0,00	

Il Responsabile del Procedimento _____

Il Responsabile del Servizio _____

Visto l'art. 151, comma 4, del D.Lgs. 267/2000, si attesta la regolarità contabile del provvedimento e la copertura finanziaria:

Il Responsabile del Servizio Finanziario _____

VISTO PER ACCETTAZIONE
_____ LI _____

IL FORNITORE
_____