



Comune di Castiglione Falletto

Via Cavour n. 26 - Provincia di Cuneo

CODICE FISCALE Codice Fiscale: 00520690041

PARTITA IVA Partita IVA: 00520690041

DESTINAZIONE

SERVIZIO TUMULAZIONE SALMA SIG.RA BOLLA ROSANNA

BUONO D'ORDINE emesso ai sensi dell'art. 50 comma 1 lett. a) D.Lgs. 36/2023

ORDINE N°.

43

in data

29/05/2026

MACONDO SOCIETA' COOPERATIVA

VIA TORINO 8

12051 ALBA

CODICE UNIVOCO UFFICIO

UF3YPA

C.F. - 02511240042 -

P.I. - 02511240042 -

DESCRIZIONE	QUANT.	VAL. UNITARIO	IMP. LORDO	% IVA
SERVIZIO TUMULAZIONE SALMA SIG.RA BOLLA ROSANNA	1	160,00000	160,00	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
PARZIALE.....			160,00	
IVA%.....		22		
IMPORTO IVA%.....			35,20	
IMPORTO + IVA.....			195,20	
SPESE.....			0,00	
TOTALE ORDINE.....			195,20	

Codice C.I.G.: BBDFB4059B

CODICE:

01.05.1

Voce Bil.:

470 Cap.:

30 Art.:

1

Il responsabile del servizio contestualmente dichiara:

Visto l'art. 1, comma 1, del D.L. 95/2012 DICHIARA di ricorrere, per il presente acquisto, alle convenzioni CONSIP attive alla data odierna, ovvero di utilizzare i parametri di prezzo-qualità come limite massimo per l'acquisto di beni e servizi oppure che la fornitura è stata acquistata tramite fornitore presente in MEPA al prezzo indicato o tramite convenzione con la SCR piemonte S.p.A.

Visto l'art. 1, comma 3, del D.L. 95/2012 DICHIARA che alla data dell'ordine non vi sono convenzioni CONSIP oppure offerte MEPA/SCR alle quali fare riferimento per il presente acquisto oppure che il contratto è di importo inferiore a 5.000 euro e pertanto non è obbligatorio il ricorso al MEPA, ai sensi dell'art. 1, comma 450, della legge n. 296/2006

Il presente buono dovrà essere allegato alla fattura elettronica la quale dovrà, obbligatoriamente, riportare il numero CIG e/o CUP qualora presenti sul buono d'ordine.

Il pagamento della spesa avverrà entro il termine di giorni 30 dalla data di ricevimento della fattura.

CASTELLETTO

Impegno: N: 217 (BD n°. 43 del 29/05/2026) Sub. N: 0

Oggetto: SERVIZIO TUMULAZIONE SALMA SIG.RA BOLLA ROSANNA

Impegno: 195,20
Ordini precedenti: 0,00 -
Ordine presente: 195,20 -
Disponibilità: € 0,00

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

Il Responsabile del Procedimento Finanziario

da restituire firmato per accettazione: _____