



**Università degli Studi di Cagliari**  
**Dipartimento di Scienze della Vita e dell'Ambiente**  
**Sezione di Scienze del Farmaco**  
 Via Ospedale n. 72  
 09124 CAGLIARI  
 070 675 8571 fax 070 675 8553  
 Cod. fisc. 80019600925 P. IVA 00443370929

**ORDINE N. 21N**  
**DEL 31/01/2014**

**VS/Offerta** LB140114 del 14/01/2013

**CUP** \_\_\_\_\_ **DA RIPOORTARE IN FATTURA**

**CIG** **ZA50D9AF41** **DA RIPOORTARE IN FATTURA**

[ ] **Buono d'ordine senza CUP in quanto non rientrante in attività di investimento pubblico**

**Fornitore**

Nome S-IN Soluzioni informatiche  
 Indirizzo Via G.Ferrari n. 14  
 CITTA' Vicenza C.A.P. 36100  
 Num. Fax \_\_\_\_\_  
 C.f./P. IVA \_\_\_\_\_

**Destinatario**

Nome Dip. Scienze della Vita e dell'Ambiente  
 Sezione Scienze del Farmaco  
 Indirizzo Via Ospedale n. 72 - 09124 Cagliari

**N.B. Le fatture dovranno essere intestate al Dipartimento**

Codice	Descrizione	U.M.	Q.tà	IVA	Prezzo Unitario	Importo
	Licenza annuale software SIMCA 13	1	1	22	€ 720,00	€ 720,00

**Modalità di pagamento**

BONIFICO BANCARIO entro 30 giorni data fattura.  
 Il termine è condizionato dall'invio del DURC da parte degli Uffici INPS / INAIL

IMPONIBILE	€ 720,00
IVA	€ 158,40
<b>TOTALE</b>	<b>€ 878,40</b>

Con l'accettazione dell'ordine il fornitore sottoscrive le seguenti clausole relative alla tracciabilità dei flussi finanziari (legge 136/2010):

1. **Obblighi dell'appaltatore relativi alla tracciabilità dei flussi finanziari.**  
 L'appaltatore è tenuto ad assolvere a tutti gli obblighi previsti dall'art.3 della legge n.136/2010 al fine di assicurare la tracciabilità dei movimenti finanziari relativi all'appalto.
2. **Clausola risolutiva espressa in caso di mancato assolvimento degli obblighi in materia di tracciabilità dei flussi finanziari.**  
 Qualora l'appaltatore non assolva gli obblighi previsti dall'art.3 della legge n.136/2010 per la tracciabilità dei flussi finanziari relativi all'appalto, il presente contratto si risolve di diritto ai sensi del comma 8 del del medesimo art.3

Il Richiedente/Responsabile dei Fondi  
 Dott.ssa Sarais

Il Direttore del Dipartimento

**Note**

**INDICARE SEMPRE IL NUMERO DI BUONO D'ORDINE NELLE FATTURE, NELLE COMUNICAZIONI RELATIVE E SUGLI IMBALLAGGI**  
**OBBLIGATORIO IN FATTURA IL CODICE IBAN (DIR. EUROPEA 2007/64/CE PER I PAGAMENTI NEL MERCATO INTERNO - SEPA)**

**IMP.** FONDO TIT CAT. CAP.  
 Prestazione a tariffario Sarais-Caboni