



# Università degli studi di Cagliari

Sede Legale: Via Università, 40  
09124 Cagliari (CA)

## DIPARTIMENTO DI SCIENZE DELLA VITA E DELL'AMBIENTE

VIA T. FIORELLI, 1 09126 CAGLIARI ITALIA

C.F. 80019600925

P.IVA IT00443370929

Spett.le SARDEGNA RICERCHE

VIA PALABANDA ,9

09123 CAGLIARI (CA)

ITALIA

C.F. 92024600923

P.IVA IT01930910920

### Ordine n° 107 del 04/12/2013

DESCRIZIONE									
CIG:ZC30CB721D ACCESSO PIATTAFORMA TELEMICROSCOPICA INDUSTRIALE PER ANALISI SEM-EDX - DR.CABONI									
MODALITA' DI PAGAMENTO	BANCA			AGENZIA			IBAN		
Conto corrente bancario	BANCA DI SASSARI S.P.A.			SEDE DI CAGLIARI EST			IT49K0567604800000003051806		
	DESCRIZIONE	QTA'	PREZZO UNITARIO	PREZZO TOTALE	SCONTO	NON IMPONIBILE	IMPONIBILE NETTO	IVA	TOTALE
1	CIG:ZC30CB721D ACCESSO PIATTAFORMA TELEMICROSCOPICA INDUSTRIALE PER ANALISI SEM-EDX - DR.CABONI	1	310,0000	310,00	0,00	0,00	310,00	68,20	378,20
CODICE IVA				IMPONIBILE NETTO €			AMMONTARE IVA €		
1103B - IVA al 22% (ist.le)				310,00			68,20		

TOTALE PREZZO €	310,00
TOTALE SCONTO €	0,00
TOTALE IMPONIBILE €	310,00
TOTALE IVA €	68,20
TOTALE FISCALE ORDINE €	378,20

N. Riga	CIG
1	ZC30CB721D

N. Riga	PROGETTO
1	RICALTRO_2013_BIOFORM CABONI

CAUSALE ACQUISTO	AFFIDAMENTO DIRETTO

Per quanto non previsto nella presente lettera d'ordine, la fornitura si intende soggetta all'osservanza delle vigenti norme e disposizioni riguardanti le forniture di conto dello Stato. Ai fini degli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari, previsti dall'art. 3 della legge 136/2010, nelle fatture e negli altri documenti fiscali emessi ai fini dell'ottenimento del pagamento, l'appaltatore (ditta) è tenuto a riportare gli estremi del conto corrente dedicato, e, se riportati nell'ordine, il Codice Identificativo di Gara (CIG) e il Codice Unico di Progetto (CUP). Trattamento dei dati personali e tutela della riservatezza. Ai sensi e per gli effetti del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196, Codice in materia di protezione dei dati personali, si informa che i dati forniti dall'impresa sono trattati esclusivamente per le finalità connesse alla fornitura e per la gestione del contratto.

Note:

Il Responsabile

**CONFERMA D'ORDINE (rif. ns. Buono d'Ordine n°107 del 04/12/2013)**

Si comunica che, prima dell'evasione della fornitura oggetto del presente Buono d'Ordine, è richiesto il reinvio della presente Conferma d'Ordine, sottoscritta in calce "per accettazione", in cui è indicata la sottostante clausola, relativa alla tracciabilità dei flussi finanziari:

***L'Impresa destinataria del presente ordine assume tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della L. n°136 dd. 13/08/2010 e s.m.i. La medesima si impegna a dare immediata comunicazione alla stazione appaltante ed alla Prefettura – ufficio territoriale del Governo territorialmente competente della notizia dell'inadempimento della propria controparte agli obblighi di tracciabilità finanziaria***

**Ai Sensi dell'Art. 3 comma 9 bis, il mancato utilizzo del bonifico bancario o postale, ovvero degli altri strumenti idonei a consentire la piena tracciabilità delle operazioni, determina la risoluzione del contratto.**

**N.B.: Ai fini DURC, si richiede altresì di indicare, a conferma, il n° di dipendenti operanti presso codesta società nell'apposito campo n° dipendenti operanti.....**

Luogo e data: \_\_\_\_\_

per accettazione: l'Impresa

\_\_\_\_\_  
(timbro e firma)

**N.B.: La sottostante parte va compilata solo nel caso in cui Codesta Società non abbia già provveduto a comunicare i dati richiesti e/o loro variazioni. Anche in questo caso si prega comunque di sottoscrivere a piè pagina l'impegnativa a comunicare tempestivamente qualsiasi variazione dei suddetti dati.**

A sensi dell'art. 3, comma 7, della L. 136/2010 e smi, il sottoscritto (generalità e cod. fisc. ....) nella sua qualità di ..... dell'Impresa SARDEGNA RICERCHE con sede legale in VIA PALABANDA ,9 09123 CAGLIARI (CA), ITALIA C.F. 92024600923 P. IVA 01930910920 comunica gli estremi identificativi del conto corrente bancario / postale, dedicato agli appalti/commesse pubbliche, nel/i quale/i transiteranno i movimenti finanziari:

codice IBAN.....

presso .....

I soggetti autorizzati ad operare sul predetto conto sono:

(indicare i soggetti autorizzati con nome, cognome, luogo, data di nascita e codice

fiscale).....

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente ogni modifica che dovesse intervenire ai dati trasmessi con la presente comunicazione.

Luogo e data: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
(timbro e firma)

**I dati raccolti saranno trattati, anche con mezzi informatici, esclusivamente per il procedimento per il quale la dichiarazione viene resa (art. 13 D. Lgs. 196/2003).**