



Ordine n° 120 del 16/07/2025

IMPORTANTE: Si prega di inserire sempre nella Fattura Elettronica i seguenti riferimenti:

Codice Ufficio	<CodiceDestinatario>	SYPW3J
Id Documento	<DatiOrdineAcquisto><IdDocumento>	DG5579707

Riga	Codice CUP	Codice CIG	Codice Articolo
	<DatiOrdineAcquisto><CodiceCUP>	<DatiOrdineAcquisto><CodiceCIG>	<CodiceArticolo><CodiceValore>
1	B83C22002820006	B75EF30003	A260
2	B83C22002820006	B75EF30003	C130
3	B83C22002820006	B75EF30003	M230



Spett.le Labo Line Srl

P.zza IV Novembre,4

20124 MILANO (MI) ITALIA

C.F. 10107770967

P.IVA IT10107770967

Ordine

NUMERO ORDINE	DATA ORDINE	CIG
120	16/07/2025	

Citare il numero ordine su fatture, comunicazioni e imballaggi

	VALUTA	EUR	RIF PREVENTIVO					
	DESCRIZIONE	QTA'	PREZZO UNITARIO €	PREZZO TOTALE €	SCONTO €	ALIQ. IVA	IMPORTO IVA	TOTALE €
1	84051000 - CRYOGEN.40 WITH AN INTERNAL 210 LITER DEWAR	1	72.128,2000	72.128,20	0,00	22,00	15.868,20	87.996,40
2	TC-N2 - Servizi di Consulenza Tecnica Specialistica	1	819,6700	819,67	0,00	22,00	180,33	1.000,00
3	CNS-N2 - Materiali di consumo	1	819,6700	819,67	0,00	22,00	180,33	1.000,00

CODICE IVA	IMPONIBILE NETTO €	AMMONTARE IVA €
I103B - IVA al 22% (ist.le)	73.767,54	16.228,86
	TOTALE PREZZO €	73.767,54
	TOTALE SCONTO €	0,00
	TOTALE MAGGIORAZIONE €	0,00
	TOTALE IMPONIBILE €	73.767,54
	TOTALE IVA €	16.228,86
	TOTALE NON IMPONIBILE €	0,00
	TOTALE FISCALE ORDINE €	89.996,40

NR. RIGA	CUP
123	B83C22002820006

INDIRIZZO CONSEGNA	DIPARTIMENTO DI CHIMICA - PL.E A. MORO 5 00185 ROMA
MODALITA' E DATA CONSEGNA	Consegna: piazzale Aldo moro 5 dipartimento di chimica Contatto consegna: att.ne prof.ssa Beatrice Vallone - prof. Osvaldo Lanzalunga - prof. Luciano Galantini
RIFERIMENTO	dott.ssa Alessandra Giorgi
NOTE	Decisione rep. 555 prot. 1825/2025 Trattativa MePA n. 5430890 IMPORTANTE: SI CHIEDE DI INDICARE IN FATTURA E DOCUMENTI DI TRASPORTO I SEGUENTI RIFERIMENTI: CIG: B75EF30003 - CUP: B83C22002820006 - PROGETTI: Rome_Tech_Spoke_1_DSB; Rome_Tech_Spoke_6_DSBC

MODALITA' DI PAGAMENTO	BANCA	AGENZIA	IBAN
Conto corrente bancario	MONTE DEI PASCHI DI SIENA	Filiale di Montano Lucino	IT54M0103051571000000935060
TERMINI DI PAGAMENTO			

Avvertenze:

Si evidenzia l'obbligo da parte del fornitore al rispetto della tracciabilità dei flussi finanziari come previsto dell'art 3 legge 136 del 13/08/2010

**IL RESPONSABILE AMMINISTRATIVO
DELEGATO**

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA RILASCIATA AI SENSI DEGLI ARTT. 46 E 47 DEL DPR 445 del 28/12/2000

Il sottoscritto _____
Nato a _____ il _____
Residente in _____ (pr. _____)
Via _____ n. _____
In qualità di legale rappresentante dell'Impresa _____
Con sede legale in _____ (pr. _____)
Codice fiscale n. _____ Partita IVA n. _____

ai sensi e per gli effetti dell'art.76 del DPR 445/2000 consapevole delle responsabilità e delle conseguenze civili e penali previste in caso di dichiarazioni mendaci e/o formazione o uso di atti falsi e consapevole, altresì, che qualora emerga la non veridicità del contenuto della presente dichiarazione la scrivente Impresa non riceverà il pagamento per la fornitura di cui all'ordinativo n. 120 del 16-07-2025 emesso dal DIPARTIMENTO DI SCIENZE BIOCHIMICHE "ALESSANDRO ROSSI FANELLI" - Sapienza Università di Roma.

DICHIARA SOTTO LA PROPRIA RESPONSABILITÀ'

1. che l'Impresa è iscritta, per attività inerenti l'oggetto della fornitura, al Registro delle Imprese presso la CCIAA
di _____ al n. _____
2. che gli amministratori muniti di rappresentanza sono:
cognome _____ nome _____
cognome _____ nome _____
3. che l'Impresa ha n. _____ dipendenti afferenti le seguenti posizioni:
4. Iscrizione INPS matricola n. _____ sede competente _____
5. Iscrizione INAIL codice n. _____ Iscrizione Cassa Edile _____
6. che l'Impresa non si trova in alcuna delle situazioni di esclusione dalla partecipazione alle gare di cui all'art. 80 D.Lgs.n. 50/2016
7. di essere in regola alla data del _____ con i versamenti INPS e INAIL
8. che non esistono inadempienze in atto e rettifiche notificate, non contestate o non pagate ovvero, che è stata conseguita procedura di sanatoria, positivamente definita con atto dell'ente interessato del quale si forniscono gli estremi: _____

Il sottoscritto dichiara, inoltre, di aver preso visione dell'informativa sui dati personali, di cui al D.Lgs. n. 196/03, in calce alla presente e di essere al corrente che tale dichiarazione potrà comportare attività di verifica da parte dell'Ente ricevente.

Data _____

Firma e Timbro _____

Si informa che i dati personali acquisiti da DIPARTIMENTO DI SCIENZE BIOCHIMICHE "ALESSANDRO ROSSI FANELLI" Sapienza Università di Roma (titolare del trattamento) saranno utilizzati esclusivamente per il compimento delle attività previste dalla legge e per il raggiungimento della finalità istituzionali del Dipartimento. Il conferimento dei dati è strettamente funzionale allo svolgimento di tali attività ed il relativo trattamento verrà effettuato, anche mediante l'uso di strumenti informatici, nei modi e limiti necessari al perseguimento di dette finalità. E' garantito agli interessati l'esercizio dei diritti di cui all'art. 7 del D.Lgs. n.196/03.