

SEZIONE D

ORDINATIVO DI FORNITURA

Procedura aperta, ai sensi dell'art. 55 del D.Lgs n. 163/2006,
per l'affidamento della fornitura di
PROTESI MAMMARIE ED ESPANSORI MAMMARI
occorrenti alle AA.SS.LL, EE.OO. e I.R.C.C.S. della Regione Liguria per un
periodo di anni tre (con opzione di rinnovo per un ulteriore anno)

Lotti n. 7

N. gara 5313187

N.ro di protocollo.....

Fornitore/Centrale Reg.le Acquisto

Indirizzo , N° civico

Cap Città

N° tel

N° Fax

ORDINATIVO DI FORNITURA

Il sottoscritto
 per l'Amministrazione
 Direzione/Dipartimento/Altro
 C.F. Con sede in Via
 Tel/Fax E-mail.....
 di seguito "Amministrazione Contraente"

premessso

che in data .././.... è stata stipulata una convenzione tra la Centrale Regionale di Acquisto di seguito denominata "Centrale" e il Fornitore.....per la fornitura di "Protesi mammarie ed espansori mammari" , N° Gara 5313187, Lotto/i, CIG, ai sensi dell'art. 9, comma 1, L.R. n. 14/2007:

- A. che l'Amministrazione Contraente rientra tra i soggetti che devono utilizzare la Convenzione stipulata con la Centrale;
- B. che il Fornitore,, ha nominato quale Responsabile della Fornitura il Sig.
- C. che l'A.S.L./E.O./IRCCS ai sensi dell'art 274 D.P.R. 5/10/2010, n. 207 ha nominato quale Responsabile del Procedimento [REDACTED] e Responsabile dell'esecuzione della Fornitura il Sig./ i Sigg.....
- D. che a seguito della stipula della Convenzione l'Amministrazione contraente si è determinata ad attivare la fornitura;
- E. che la Convenzione ed i suoi allegati regolano i termini generali del rapporto tra le parti e che in caso di contrasti le previsioni della stessa prevarranno su quelle degli atti di sua esecuzione.

ORDINA

La fornitura dei beni descritti nell' "ordinativo di fornitura" per l'A.S.L./E.O./IRCCS

Le fatture relative al presente Ordinato di Fornitura dovranno essere intestate a:

(Amministrazione per esteso) _____

Via _____ n. _____

Città _____ CAP _____

Codice Fiscale (dell'Amm.ne) _____

e dovranno indicare

N.ro di protocollo (del presente ordinativo) _____

(Luogo) _____, (Data) __/__/__

I pagamenti saranno effettuati a trascorsi almeno giorni dalla data del ricevimento della fattura mediante

per l'Amministrazione Contraente

Allegati*:

Modulo 1: Dettagli Ordinato

Modulo 2: Indicazione dei punti di consegna

Modulo 1

ORDINATIVO DI FORNITURA

LOTTO	CIG	CODICE PRODOTTO	DESCRIZIONE	QUANTITATIVI (1)	PREZZO UNITARIO IVA INCLUSA	CORRISPETTIVO TOTALE IVA INCLUSA (2)
1	54473141B8					
2	5447352114					
3	54473710C2					
4	5447402A54					
5	54474165E3					
6	5447427EF4					
7	5447436664					

1) quantitativi indicativi per i ____ anni di durata del contratto

2) importo complessivo indicativo per i ____anni di durata del contratto

Modulo 2

ORDINATIVO FORNITURA - INFORMAZIONI SUI PUNTI DI CONSEGNA

DENOMINAZIONE LUOGO DI CONSEGNA	INDIRIZZO COMPLETO

I campi sottostanti sono da compilarsi obbligatoriamente per la validità dell'ordinativo

AMMINISTRAZIONE RICHIEDENTE _____

CODICE FISCALE _____