

SEZIONE D

ORDINATIVO DI FORNITURA

PROCEDURA APERTA PER LA FORNITURA INCLUSIVE SERVICE DI “SISTEMI ANALITICI AUTOMATIZZATI PER LA DETERMINAZIONE DEL GRUPPO SANGUIGNO, TEST PRE-TRASFUSIONALI, ESAMI AGGIUNTIVI, IMMUNOEMATOLOGIA MOLECOLARE, SIERI LIQUIDI”. PER UN PERIODO DI 5 ANNI CON OPZIONE DI RINNOVO PER ULTERIORI 2.

**LOTTE N.6
NUMERO GARA 6090890**

N.ro di protocollo.....
 Fornitore/ARS Liguria – Area Centrale Regionale Acquisto
 Indirizzo , N° civico
 Cap Città
 N° tel
 N° Fax

ORDINATIVO DI FORNITURA N. GARA 6090890

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

PREMESSO

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 ____
 _____, N° Gara 6090890., 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 il Sig. 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) _____

Codice univoco fatturazione elettronica _____

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 Ordinativo

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	6309521D6E					
2	6309557B24					
3	6309646498					
4	630968224E					
5	6311869F0F					
6	6311883A9E					

1) quantitativi indicativi per i 5 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 _____