



Prot. n. 0014247 anno 2019 del 10/06/2019



ACCADEMIA DI BELLE ARTI DI ROMA
C.F. 80228830586 - Via Ripetta n.222 - 00186 ROMA
Tel. 06/3227025 - 06/3227036 - Fax. 06/3218007
www.accademiabelleartiroma.it - abaroma@pec.accademiabelleartiroma.it



Procedura n. 2/2019

Cap 258

Ordine 383 / 2019

Cig Z5A28B4A6B

Codice Univoco Ufficio: 1S1CYB

Allegati n. 2

Direzione Amministrativa
Ufficio Acquisti - Sara Santoni

Spett.le
Run@Way s.r.l.
Via Paolo Emilio, 34
00192 - Roma
P.IVA: 12645801007
Email: info@runwaysrl.it

Oggetto: Ordine di spesa

Viaggio didattico a Milano 14/06/2019 - prof.sse Barbieri e Frascarelli

Si emette a favore di codesta Ditta l'aggiudicazione per la fornitura di servizi, come da descrizione, costi e condizioni previsti dalla vostra offerta assunta al protocollo in data 05/06/2019 prot. 13953, come di seguito elencati:

Biglietteria ferroviaria per viaggio didattico a Milano 14/06/2019 - prof.sse Barbieri e Frascarelli

Andata 13/06/2019

Roma Termini/Milano Centrale 09:00/11.59

Per Costanza Barbieri

Totale treno € 55,90

Diritti di agenzia € 1,50

Andata 14/06/2019

Roma Termini/Milano Centrale ore 7:30/10:30

Per n. 24 persone (Gruppo prof.ssa Barbieri)

Totale treno € 667,00

Diritti di agenzia € 36,00



ACCADEMIA DI BELLE ARTI DI ROMA
C.F. 80228830586 - Via Ripetta n.222 - 00186 ROMA
Tel. 06/3227025 - 06/3227036 - Fax. 06/3218007
www.accademiabelleartiroma.it - abaroma@pec.accademiabelleartiroma.it

Andata 14/06/2019

Roma Termini/Milano Centrale ore 7:30/10:30

Per n. 20 persone (Gruppo prof.ssa Frascarelli)

Totale treno € 551,00

Diritti di agenzia € 30,00

Ritorno 14/06/2019

Milano Centrale/Roma Termini ore 20.20/23.47

Per n. 23 persone (Gruppo prof.ssa Barbieri)

Totale treno € 638,00

Diritti di agenzia € 34,50

Ritorno 14/06/2019

Milano Centrale/Roma Termini ore 20.00/23.03

Per n. 20 persone (Gruppo prof.ssa Frascarelli)

Totale treno € 551,00

Diritti di agenzia € 30,00

Elenco partecipanti:

1. **Costanza Barbieri (docente)**
2. Niccolò Fornari – SOLO ANDATA
3. Maura Flaminia – SOLO ANDATA
4. Maria Grazia Splendori
5. Nicole Marucchi
6. Claudia Condorelli
7. Federica Spinilli
8. Samuele Ruocco
9. Anastasiya Sycheva
10. Ausilia Gambardella
11. Maria Ginzburg
12. Aurora Amato
13. Margherita Cifarelli
14. Tea Hadziahmetovic
15. Eleonora Lorenzetti
16. Alessandro Sciscione
17. Andrea Modesti
18. Eleonora Alba De Luca
19. Laura Marini
20. Alice Petrucci
21. Agnese Giordano
22. Marta Giordano
23. Marina Angeletti
24. Filomena Enrica Tarantino
25. Veronica Lucarelli



ACCADEMIA DI BELLE ARTI DI ROMA
C.F. 80228830586 - Via Ripetta n.222 - 00186 ROMA
Tel. 06/3227025 - 06/3227036 - Fax. 06/3218007
www.accademiabelleartiroma.it - abaroma@pec.accademiabelleartiroma.it

Elenco partecipanti:

- 1) **DALMA FRASCARELLI (DOCENTE)**
- 2) MARTA FONTANI
- 3) VALENTINA COZZOLINI
- 4) ERIKA VEGLIANTI
- 5) ALESSANDRA CONTESTABILE
- 6) ELENA GRISCIOLI
- 7) SARA GLORIANI
- 8) FEDERICA MARCELLI
- 9) ZHAO CHENJUN
- 10) DONATELLA MARTUCCI
- 11) ELIANA NICOLE SALVATIERRA LUGMANA
- 12) GLAICELLE DIMAYUGA GONZALES
- 13) MATTIA BARBALACO
- 14) IRENE SPERDUTI
- 15) MARIAGRAZIA GIAMPA'
- 16) ESTHER PINGAULT
- 17) ILEANA ALESI
- 18) MANUEL PETTINELLI
- 19) IRENE DE SANCTIS
- 20) GIADA GRASSO

TOTALE IMPONIBILE	€ 2.462,90
DIRITTI DI AGENZIA	€ 132,00
IVA 22% SU DIRITTI DI AGENZIA	€ 29,04
TOTALE LORDO	€ 2.623,94

A partire dal 06 giugno 2014, i fornitori di beni e servizi sono obbligati a produrre, nei confronti della Pubblica Amministrazione e nello specifico nei confronti di questa Accademia, esclusivamente fatture elettroniche, in ottemperanza a quanto disposto dal Regolamento di cui al decreto del M.E.F. del 3 aprile 2013, n. 55, attuativo dell'articolo 1, commi da 209 a 213, della legge 24 dicembre 2007, n. 244.. e nel rispetto delle specifiche tecniche reperibili sul sito www.fatturapa.gov.it.

Per ogni invio di fattura, nota, conto, parcella e simili e relative comunicazioni dovrà essere utilizzato il Codice Univoco Ufficio 1S1CYB, attribuito a questa Istituzione dall'indice della P.A.. Le fatture ricevute in formato non elettronico, dovranno essere restituite perché emesse in violazione di legge.

Nel testo della fattura elettronica dovrà essere inserita la dicitura -Scissione dei Pagamenti-;

Il pagamento sarà effettuato mezzo bonifico bancario o postale, entro 30 giorni ricevimento fattura elettronica dove dovranno essere indicati il nr° Cig, il nr° ordine, e solo a seguito dell'espletamento dei seguenti adempimenti previsti dalle normative vigenti in materia:



ACCADEMIA DI BELLE ARTI DI ROMA
C.F. 80228830586 - Via Ripetta n.222 - 00186 ROMA
Tel. 06/3227025 - 06/3227036 - Fax. 06/3218007
www.accademiabelleartiroma.it - abaroma@pec.accademiabelleartiroma.it

1. Ricezione da parte del fornitore di tutta la documentazione allegata alla presente debitamente compilata e firmata;
2. Espletamento del collaudo con esito positivo;
3. Ricezione da parte degli organi competenti, del DURC con esito positivo;
4. Ricezione del visto di approvazione da parte di Equitalia per pagamenti di importi superiori a € 5.000,00.

Senza avere ottenuto quanto previsto nei punti sopra indicati questa Amministrazione, non è responsabile per tempi di pagamento diversi da quelli indicati. Pertanto sarà considerato vano ogni sollecito di pagamento in assenza della documentazione.

Distinti saluti

Il Direttore Amministrativo
Dott.ssa Rosa Passavanti

Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs 82/2005 s.m.i. e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa

Si allega:

- Modello di dichiarazione sostitutiva di certificazione e dell'atto di notorietà– Dati Anagrafici – Tracciabilità flussi finanziari (All. 1);
- Scheda rilascio dati per richiesta DURC (All.2)

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DI CERTIFICAZIONE E DELL'ATTO DI NOTORIETA'
(Art. 46/47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a _____
Nato/a a _____ il _____
Residente in _____ Via _____ n. _____
Codice fiscale _____,

nella qualità di rappresentante legale della Società _____
consapevole delle sanzioni penali nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, richiamate dall'art. 46 e segg. del D.P.R. n. 445/2000, s.m.i.

DICHIARA

- di essere nato/a a _____ il _____
- di essere residente a _____ Via/Piazza _____
- di essere in possesso del codice fiscale avente numero _____
- dichiara di non incorrere in alcuna delle cause di esclusione previste dall'art.80 del D.Lgs. 50/2016 (codice degli appalti)

DICHIARA AI SENSI DELLA LEGGE N. 136/2010
ARTT. 3 E 6 SULLA TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI

1) che i pagamenti dovuti alla sopra indicata Ditta per le commesse pubbliche appaltate da codesto Ente, vengano effettuati mediante accredito sul seguente C/C bancario o postale:

IBAN _____

2) che il predetto conto corrente è dedicato, anche in via non esclusiva, alle commesse pubbliche;

3) che sul predetto conto corrente sono delegate ad operare le seguenti persone:

- Nome e Cognome _____
- Nome e Cognome _____
- Nome e Cognome _____

4) che la Ditta assume gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui alla Legge 13 agosto 2010, n. 136, anche con riferimento ai contratti con eventuali subappaltatori.

Il sottoscritto si impegna a comunicare tempestivamente e formalmente qualsiasi successiva variazione dei dati sopra indicati.

Si allega fotocopia non autenticata di un documento di identità del dichiarante.

Il/La sottoscritto/a _____ autorizza il trattamento dei dati ai sensi del Regolamento Europeo UE 679/2016 recepita dalla normativa nazionale.

(luogo e data)

Il Dichiarante

ALLEGATO N. 2

All'Accademia di Belle Arti di Roma
Via di Ripetta, 222
00186 Roma

RILASCIO DATI PER RICHIESTA modello DURC

Il/La sottoscritto/a _____
nato/a a _____ (Prov. di _____) il _____
residente a _____ Via _____
_ Legale rappresentante della società _____
_ Titolare della ditta individuale _____

DICHIARO:

I – IMPRESA

1. Codice Fiscale _____

2. Denominazione / Ragione Sociale

3. Sede legale

CAP. _____ Comune _____

Via/Piazza _____ n. _____

4. Sede operativa

CAP. _____ Comune _____

Via/Piazza _____ n. _____

5. Indirizzo attività

CAP. _____ Comune _____

Via/Piazza _____ n. _____

6. Tipo impresa

 Datore di lavoro Gestione separata – Committente/ Associante Lavoratore autonomo Gestione separata – Titolare di reddito di lavoro autonomo di arte e professione7. C.C.N.L. applicato (specificare settore)

8. Dimensione aziendale

Numero dipendenti :

 da 1 a 5 da 6 a 16 da 16 a 50 da 51 a 100 oltre 100

9. Lavorazione Impresa

Natura _____ Tipologia _____

II - ENTI PREVIDENZIALI

1. INAIL - codice ditta _____

Posizioni assicurative territoriali _____

2. INPS - matricola azienda _____

sede competente _____

3. INPS – posiz.contrib.indiv.titolare/soci impr.artigiane _____

sede comp. _____

4. CASSA EDILE - codice impresa _____

codice cassa _____

Incidenza % manodopera sull'importo dell'appalto _____

Totale lavoratori per l'esecuzione dell'appalto _____ di cui dipendenti _____

Il/La sottoscritto/a _____ autorizza il trattamento dei dati ai sensi del Regolamento Europeo UE 679/2016 recepita dalla normativa nazionale.

(luogo e data)

Il Dichiarante

N.B. Allegare copia di un documento di identità, in corso di validità, del sottoscrittore delle dichiarazioni.