



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

Prot. 24333 del 30.09.2021

Procedura n. 6/2021

Cap 251

Ordine 354 / 2021

Cig Z963343870

Codice Univoco Ufficio: IS1CYB

Allegati n. 2

Direzione Amministrativa
Ufficio Acquisti - Federica Ianni

Spett.le
G. Poggi S.r.l.
VIA DEL GESU', 74/75 - 00186 - ROMA
P.IVA: 04262181003
Email: info@poggi1825.it; m.castellucci@poggi1825.it

Oggetto: Ordine di spesa

Acquisto materiale didattico scuola Didattica dell'arte a.a. 2021-2022 - Proff.sse Bentivenga e Jacomini.

Si emette a favore di codesta Ditta l'aggiudicazione per la fornitura di beni, come da descrizione, costi e condizioni previsti dalla vostra offerta assunta al protocollo in data 30.09.2021 prot. 23964, come di seguito elencati:

BENTIVENGA

Descrizione	Q.tà	Prezzo Unitario	Totale (IVA esclusa)
MUSSOLA H1,20X 5MT	1	108,20 €	108,20 €
COLLA VINAVIL DA 1KG	1	7,54 €	7,54 €
PENNELLI PIATTI DI SETOLA DA 50MM	4	2,96 €	11,83 €
STECCA D'OSSA A PUNTA	5	6,97 €	34,85 €
FOGLIO DI ACETATO A3	50	0,72 €	36,00 €
GOMMA ARABICA LIQUIDA DA 500ML	2	10,82 €	21,63 €
TALCO DA 1KG	1	2,05 €	2,05 €
CARTONE PRESSATO GRIGIO DA 2,5 MM 70X100	10	2,09 €	20,91 €
FORBICI	1	2,09 €	2,09 €



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

JACOMINI

Descrizione	Q.tà	Prezzo Unitario	Totale (IVA esclusa)
PENNA BIRO NERA	40	1,38 €	55,04 €
RISMA DI FOGLI BIANCA FORMATO A4	1	5,23 €	5,23 €
CARTONCINO NERO FORMATO A3 250/300 GR	40	0,53 €	21,24 €
CARTONCINO BIANCO FORMATO A3 250/300 GR	40	0,62 €	24,84 €
RISMA DI FOGLI A4 NERO 160GR (TIZIANO 50FG.)	1	18,44 €	18,44 €
ROTOLO CARTA FODERA 0,56CM X 20MT	1	24,59 €	24,59 €
ROTOLO CARTA DA SPOLVERO 150CM X 10MT	1	12,19 €	12,19 €
TEMPERE LIQUIDE DA 500ML (ROSSO - GIALLO - TURCHESE - BIANCO - NERO - VERDE CHIARO - BL VIOLA - ARANCIO - MAGENTA)	10	2,58 €	25,76 €
MATITA GRAFITE CRETACOLOR 9B MONOLITH	40	1,44 €	57,60 €
PASTELLI OLIO JAXON DA 24	4	11,14 €	44,58 €
PANNELLO MULTISTRATO DA 4MM 25X25	40	3,32 €	132,84 €
TELO COPRITUTTO 4MT X 4MT	6	2,95 €	17,71 €
TAGLIERINI CON LAMA DA 18MM	20	3,55 €	71,06 €
FORBICI	4	2,21 €	8,86 €

TOTALE IMPONIBILE € 765,09
IVA 22% € 168,32
TOTALE LORDO € 944,40

Sede di consegna: Via di Ripetta, 222 00186 Roma

Si prega di comunicare anticipatamente la consegna al ufficio acquisti all'indirizzo

mail:

ufficioacquisti@abaroma.it

Si raccomanda la suddivisione del materiale con nominativo docente al momento della consegna



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

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:

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)

ALLEGATO N. 1

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

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 professione

7. 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.