



Ministero
dell'Università
e della Ricerca



PRO-BEN

● accademia
● di belle arti
di roma



ACCADEMIA DI BELLE ARTI DI ROMA

Via Ripetta n.222 - 00186 ROMA

Tel. 06/3227025 - 06/3227036 - Fax. 06/3218007

C.F. 80228830586

www.abaroma.it - abaroma@pec.accademiabelleartiroma.it

Determina 537/2025

Procedura n. 9/2025

Cap 518

Ordine 725/2025

CUP MASTER: B53C24004240001

CIG: B899D3C71F

Codice Univoco Ufficio: 1S1CYB

Allegati n.1

Ufficio Acquisti - Sisto Micheli

Spett.le

Irfe Colore s.r.l.

Via Francesco Negri, 73-75

00154 - ROMA (RM)

P. IVA 04704381005

E-mail: irfecoloresrl@virgilio.it ; irfecoloresrl@gmail.com

Oggetto: Ordine di spesa per integrazione fornitura stampe digitali e montaggio su Alubond 3mm per la mostra Wave nell'ambito del progetto WAVE - Proben Lazio 1, WAVE (PRO-BEN LAZIO 1) per la promozione del benessere psicofisico e contrasto ai fenomeni di disagio psicologico ed emotivo della popolazione studentesca CUP MASTER B53C24004240001, spesa finanziata con il contributo del Ministero dell'Università e della Ricerca ai sensi dell'avviso D.D. N. 1159 del 23 luglio 2023 – Bando PROBEN, iniziativa PROBEN_0000007 - anno accademico 2024/2025;

Si emette a favore di codesta ditta il presente ordine di spesa per la fornitura indicata in oggetto, come da descrizione, costi e condizioni previsti dalla vostra offerta assunta al protocollo n. 26401 del 10/10/2025, come di seguito elencato:

Descrizione	Quantità	Prezzo
stampe colore e bn su carta Canson Ultrachrome, misura 40x60	18	€ 720,00
stampe colore su carta Canson Ultrachrome, misura 30x40	14	€ 350,00
montaggio su d-bond 3mm, misura 40x60	18	€ 576,00
montaggio su d-bond 3mm, misura 30x40	14	€ 210,00
imballo, trasporto e consegna c/o Vs sede		€ 25,00

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.



TOTALE IMPONIBILE	€ 1.881,00
IVA 22%	€ 413,82
TOTALE LORDO	€ 2.294,82

Tempi di consegna: immediata al ricevimento della presente

Sede: Campo Boario - Via Largo Dino Frisullo snc - 00153 Roma;

Si prega di comunicare anticipatamente la consegna all'ufficio acquisti di questa Accademia ai seguenti recapiti: Tel. 06/3227025 - 06/3227036; E-mail: d.moriero@abaroma.it , s.micheli@abaroma.it .

Ogni prodotto dovrà essere consegnato congiuntamente alla propria scheda tecnica, diversamente le forniture non potranno essere considerate conformi.

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. Verifica 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

**F.to Il Direttore Amministrativo
Dott. Francesco Salerno**



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

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.