



Sistema di Gestione per la Qualità
ORDINE

MODULO
SPU-MOD:74/3
Rev. L del 19.10.2013

Copia a: Uff. Amministrativo

Spett.le HDI

ORDINE n.21.1.00321 del 21/06/2021 C.C. 4000

RUP: Carmela Fabiano
CIG 87996683C1

Richiesta PROT SAP-6989-2021 del 17/06/2021
Assicurazione rischio infortunio categoria dirigenti

Comparazione prezzi NO

Verbale Comparazione NO

Rif. Vs offerta

Determina a contrarre (per gli ordini di importo pari a superiore ad euro 5.000,00) _____

Condizioni di fornitura:

Data e Luogo di Consegna: Sede Via Tiberio Claudio Felice 18 bis Salerno

Condizioni Contrattuali
Come da nostra richiesta Ufficio gare prot _____
e/o come da vostra offerta prot _____

Formalizzazione contratto
- art. 32 comma 14 Codice Appalti a mezzo scambio pec del presente ordine e della relativa accettazione
Oppure
-scrittura privata

Termini di pagamento:
30 giorni data fattura

| Pos. | DESCRIZIONE | UM | Quantità | Prezzo unitario | Valore |
|--|--|----|----------|-----------------|----------------|
| 1 | Copertura assicurativa Amministratore Unico | | | | €351,22 |
| Tot Fornit/ Servizio (split payment) | | | | | €351,22 |
| NOTE: | | | | | |

Richiedente
Carmela Fabiano
Per Accettazione

L'Amministratore Unico
[Signature]

