



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

Procedura n. 6/2021
 Cap 251
Ordine 423 / 2021
 Cig Z9333B7C8F
 Codice Univoco Ufficio: 1S1CYB
 Allegati n. 2

Direzione Amministrativa
 Ufficio Acquisti - Viviana Misiano

Spett.le
Non solo arte di Pisani Gabriele
Via di Ripetta 60
00186 - Roma
P.IVA: 08520951008
Email: nsa.ripetta@gmail.com

Oggetto: Ordine di spesa
Acquisto materiale didattico a.a.2021-2022 Scuola di Grafica D'Arte- Prof. Murasecchi

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 03/11/2021 prot. 28835, come di seguito elencati:

• **Prof. Murasecchi(Grafica d'Arte/T.Incisione)**

MATERIALE	QUANTITÀ	PREZZO UNITARIO (IVA ESCLUSA)	PREZZO TOTALE (IVA ESCLUSA)
Spatole per inchiostrare 70×95 mm in caucciù	3	4,50 €	13,50 €
Spatole per inchiostrare 50×140 mm in caucciù	3	6,50 €	19,50 €
Spatole d'acciaio per trattamento dell'inchiostro 2cm	2	4,50 €	9,00 €
Spatole d'acciaio per trattamento dell'inchiostro 4cm	2	5,70 €	11,40 €
COLORE CALCOGRAFICO CHARBONNEL Nero RSR concentrato 800 ml	2	52,00 €	104,00 €
COLORE CALCOGRAFICO CHARBONNEL Argento 400 ml	1	34,50 €	69,00 €
COLORE CALCOGRAFICO CHARBONNEL Trasparente 800 ml o 400+400 ml	1	24,90 €	99,60 €
Siccativo Talens ml 75	2	12,50 €	25,00 €

OLIETTO Calcografico 2 CHARBONNEL ml 125	4	8,50 €	34,00 €
Vernice per maniera allo zucchero Di Volo ml 125	2	8,50 €	17,00 €
Vernice di protezione per acquatinta flacone 250	1	14,00 €	14,00 €
Vernice per maniera pittorica Di Volo ml 125	1	8,50 €	8,50 €
Guanti in neoprene antiacido XXL -taglia XL	2 paia	4,50 €	9,00 €
Pennelli per stesura vernice ad acquaforte Larghezza cm3	1	8,50 €	8,50 €
Pennelli per stesura vernice ad acquaforte Larghezza cm5	1	12,50 €	12,50 €
Acido Nitrico	5 lt	28,00 €	28,00 €
Acido Percloruro ferrico	5 lt	28,00 €	28,00 €

• **Prof. Murasecchi(Illustrazione)**

MATERIALE	QUANTITÀ	PREZZO UNITARIO (IVA ESCLUSA)	PREZZO TOTALE (IVA ESCLUSA)
Matite Di Grafite (Hb, 2b,4b,6b,8b,9b, 12b, 14b)	8	1,50 €	12,00 €
Gomma Rotring TB20, rapid eraser, per inchiostri e matita 3 Rotring rapid eraser	2	2,00 €	4,00 €
AQUA Fix Schmincke da 60ml;	1	13,90 €	13,90 €
Vernice Finale extra-fine per guazzo Spray Lefranc & Bourgeois da 400ml;	1	13,90 €	13,90 €
Fissativo per Artisti – Artists Fixative – Winsor & Newton – For Pastel, Carcoal & Pencil da 400ml;	1	13,90 €	13,90 €
Confezione compatta di metallo Schmincke AKADEMIE Aquarell con 12 x 1/2 godet;	1	32,00 €	32,00 €
Pennello Raphael Martora Kolinsky Punta Tonda n° 1	1	12,50 €	12,50 €
Pennello Raphael Martora Kolinsky Punta Tonda n° 4	1	23,50 €	23,50 €
Pennello da Vinci per acquerello – alla francese in pelo di vaio blu – serie 418 – n.8	1	23,00 €	23,00 €

TOTALE IMPONIBILE € 659,20

IVA 22% € 145,02

TOTALE LORDO € 804,22

Tempi di consegna:7 giorni dal ricevimento della presente

Sede: Via di Ripetta, 222 00186 Roma

Si prega di comunicare anticipatamente la consegna all'ufficio acquisti di questa Accademia ai seguenti indirizzi: ufficioacquisti@abaroma.it; v.misiano@abaroma.it.

Si prega di suddividere la consegna per nominativo docente.



ACCADEMIA DI BELLE ARTI DI ROMA
C.F. 80228830586 - Via Ripetta n.222, 00186 ROMA
Tel. 06/3227025 - 06/3227036 - Fax. 06/3218007
www.abaroma.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 IS1CYB, 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.