

Unità

Data

AMPER

28/12/2023

Oggetto affidamento PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE DI LABORATORIO NOVEMBRE

 il materiale di cui al D.D.T./fattura/fattura accompagnatoria/scontrino fiscale la lavorazione/prestazione di cui alla fattura/notulaFATTURA n16947 29/11/2023 fornitore/ditta CENTRO ANALISI MEDICHE CAM SRL

è stata eseguita, e che nulla osta al pagamento secondo le modalità stabilite

nell' ordine/contratto/protocollo/RdA n///// del //// CIG N. Z023DFAA73importo Fatture € 225,00 Importo liquidato €.225,00 Importo residuo €. ZEROaffidamento n./// del ////Importo affidamento € //// Importo totale liquidato con la presente € ////Importo residuo € ////

Firma Responsabile di Unità

.....

NON CONFORMITA'/IRREGOLARITA'

Si dichiara che:

 il materiale di cui al D.D.T./fattura/fattura accompagnatoria/scontrino fiscale la lavorazione/prestazione di cui alla fattura/notula

n _____ del ____ del fornitore/ditta _____

 NON RISULTA CONFORME **RISULTA IRREGOLARE**

Per le seguenti motivazioni _____

Firma Responsabile di Unità

Il presente documento è di proprietà di SEA AMBIENTE S.p.A. e non può essere riprodotto o reso noto a terzi senza autorizzazione della Società.