



# Ministero della Salute

**USMAF-SASN Lombardia, Piemonte e Valle d'Aosta  
Direzione Malpensa**

Aeroporto Malpensa T2 - 21019 SOMMA LOMBARDO (VA)

C.F.: 82010680120

Tel 06/59.94.4793 - 02 /58.58.34.11- Fax 02 /58.58.34.61

e-mail: [usma.varese@sanita.it](mailto:usma.varese@sanita.it)

PEC: [usmaf-mi@postacert.sanita.it](mailto:usmaf-mi@postacert.sanita.it)

N. 2429

Risposta al Foglio del .....  
N. ....

**OGGETTO: CIG ZCE3B7B160**

**Ordine extra Mepa – Acquisto di soluzioni galeniche Canale Sanitario – U.T. Malpensa T2**

Con la presente, vista la **Vs. offerta del 30/05/2023**, si conferisce l'incarico per la fornitura dei seguenti prodotti:

- n. 9 alcool etilico denaturato 70% da 1 Lt
- n. 9 soluzione alcool iodata 1,6 gr/lit iodo in alcool 50% da 1Lt
- n. 9 soluzione ipoclorito di sodio al 0,5 % da 1Lt
- n. 9 soluzione ipoclorito di sodio al 2 % da 1Lt

**Importo di spesa imponibile € 695,52**

**Importo di spesa da fatturare € 765,07 (incluso IVA 10%)**

## Condizioni

Specifiche: scheda tecnica dei prodotti

Consegna: porto franco (Vs. carico) presso Ufficio Sanità Aerea di Malpensa - Aeroporto Malpensa Terminal 2 (palazzina n. 80 piano 2) – 21019 Somma Lombardo VA

Pagamento: 60 giorni data fattura elettronica per il tramite della Banca d'Italia.

Si precisa che la fattura, intestata al **Ministero della Salute USMAF-SASN Lombardia, Piemonte e Valle d'Aosta** c/o Aeroporto Malpensa Terminal 2 – cap. 21019 Somma Lombardo (VA) – cod. fisc. 82010680120, dovrà essere emessa in formato elettronico a conclusione del servizio ed inviata **direttamente al cd. ([www.fatturapa.gov.it](http://www.fatturapa.gov.it)) sistema di interscambio, valorizzando il codice identificativo ufficio (JR1SJC)**. Inoltre dovrà obbligatoriamente riportare il Codice Identificativo Gara (CIG), codice fiscale e partita IVA della Società. Resta inteso che la liquidazione della fattura avverrà previa la verifica dell'attestazione di regolarità contributiva e previdenziale dell'Ente di appartenenza.

Ai sensi del D.lgs 196/2003, s'informa che i dati forniti saranno oggetto di trattamento esclusivamente per le finalità connesse alla presente procedura.

Distinti saluti

DIRETTORE USMAF -SASN  
Lombardia, Piemonte e Valle D'Aosta  
F.to dott.ssa Barbra Bucci (\*)

(\*) firma autografa sostituita a mezzo stampa, ai sensi dell'art 3, comma 2, del d.lgs. n. 39/1993