

# Althea Italia S.p.A.

Viale Alexandre Gustave Eiffel, 13 - 00148 Roma  
 Tel. +39 06 66100411 - Fax +39 06 66100449  
 PEC: altheaitalia@pec.althea-group.com  
 CF, P.IVA, 01244670335  
 Cap.Soc. Euro 2.000.000,00  
 Società soggetta all'attività di direzione e coordinamento  
 da parte di Althea Group Limited



**ALTHEA**  
 INTEGRATED HEALTHCARE  
 TECHNOLOGY MANAGEMENT

## PREVENTIVO DI RIPARAZIONE

RIFERIMENTO ALTHEA STABILIMENTO OPERATIVO DI GUALDO TADINO (PG) ZONA IND.LE NORD 06023  
 tel.075 9142064 - fax.075 9145077 - mail it.info.gualdo@althea-group.com

Spett.le <b>AZIENDA USL RIETI</b> <b>VIA DEL TERMINILLO 42</b> <b>02100 RIETI (RI)</b> P.I./C.F. 00821180577 00821180577						Destinazione merce <b>OSP. SAN CAMILLO DE LELLIS</b>  <b>V.le KENNEDY snc</b>  <b>02100 RIETI (RI)</b>					
Cod. cliente	Agente	Valuta	Numero documento	Data	Pag.						
27	31	EURO	WS3.232/00	04/04/2022	1 / 1						
Ns contatto						Riferimento amm.					
Milena Bossi milena.bossi@althea-group.com						OSP. RIETI					
Condizione di pagamento			Vs riferimento			RIETI (RI)					
010 - RIMESSA DIRETTA 60 GG DF FINE MESE						Tel. 0746/278832 Fax Cell					
Vs DdT		Data	Vs ordine		Data	p.grillo@asl.rieti.it;e.pace@asl.rieti.it;m.risa@asl.rieti.it					
22-000000545		30/03/2022									
Cig			Cup								

Codice	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sc.1%	Sc.2%	Sc.3%	Imp. Netto	IVA
CAOT0045	CAVO OTTICO NON RIPARABILE SI PROPONE UNA RIPARAZIONE/SCAMBIO	PZ	2,00	0,000				0,00	22S
CRCA2348HL+	CAVO A FIBRE OTTICHE D.4,8x2300mm.	PZ	1,00	180,000				180,00	22S
ADSTHLOT+	ADATTATORE LATO OTTICA STORZ/OLYMPUS	PZ	1,00	0,000				0,00	22S
ADSTHFO+	ADATTATORE LATO FONTE STORZ HLC	PZ	1,00	0,000				0,00	22S
CAOLY01AC+	CAVO FIBRE OTT. OLYMPUS WA03210A comp.,DIAMETRO FIBRE 3MM LUNGH. 3 METRI ODL 22-000000545 S.O.UROLOGIA A01A-T001 OSP.RIETI N.B. MATERIALE NON CONTEMPLATO NEL CONTRATTO.	PZ	1,00	180,000				180,00	22S

Spese incasso	Sconto %	Totale quantità	Totale imponibile	Totale IVA	TOTALE DOCUMENTO
0,00		6,00	360,00	79,20	439,20

SI AUTORIZZA	<input checked="" type="checkbox"/> SI	<input type="checkbox"/> NO	Data	Firma
--------------	----------------------------------------	-----------------------------	------	-------

IN CASO DI RICHIESTA DI RESO NON RIPARATO VERRANNO FATTURATI EURO 50,00 + IVA  
 TEMPI DI CONSEGNA 30 GG MAX DALLA DATA DEL BUONO D'ORDINE  
 SI PREGA DI CONTROLLARE L'ESATTEZZA DEI DATI ANAGRAFICI E FISCALI IN QUANTO DECLINIAMO OGNI RESPONSABILITA' DA EVENTUALI ERRORI IN MERITO