

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT08245660017**
Progressivo di invio: **283757**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **9DTSI5**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT03501840825**
Codice fiscale: **96002340824**
Denominazione: **AZIONE SOCIALE**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **VIA SAN VITO S.N.**
CAP: **90012**
Comune: **CACCAMO**
Provincia: **PA**
Nazione: **IT**

Recapiti

Telefono: **0918148432**
Fax: **0918121820**
E-mail: **luigibaratta@pec.coopazionesociale.it**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00621360825**
Codice Fiscale: **00621360825**
Denominazione: **COMUNE DI CERDA**

Dati della sede

Indirizzo: **Piazza Russo, 14**
CAP: **90010**
Comune: **CERDA**
Provincia: **PA**
Nazione: **IT**

Versione prodotta con foglio di stile SdI www.fatturapa.gov.it

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2021-07-31** (31 Luglio 2021)

Numero documento: **622 PA**
Importo totale documento: **612.36**
Causale: **FATTURA**

Dati dell'ordine di acquisto

Identificativo ordine di acquisto: .
Codice commessa/convenzione: **ACCOGLIENZA UTENTE C.A. - MESE DI APRILE 2020**

Dati relativi al trasporto

Altri dati

Indirizzo di resa: **Piazza Russo, 14**
CAP indirizzo di resa: **90010**
Comune di resa: **CERDA**
Provincia di resa: **PA**
Nazione di resa: **IT**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **COMPENSO RELATIVO ALL'ACCOGLIENZA PRESSO LA COMUNITA' ALLOGGIO DISABILI PSICHICI DI TERMINI IMERESE - VIA FALCONE E BORSELLINO, 135 DELL'UTENTE C.A. - MESE DI APRILE 2020**
Valore unitario: **0.00000000**
Valore totale: **0.00000000**
IVA (%): **5.00**

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **RETTA GIORNALIERA**
Quantità: **10.00000000**
Unità di misura: **GG**
Valore unitario: **16.66000000**
Valore totale: **166.60000000**
IVA (%): **5.00**

Nr. linea: 3

Descrizione bene/servizio: **COMPENSO FISSO MENSILE**
Quantità: **10.00000000**
Unità di misura: **N.**
Valore unitario: **41.66000000**
Valore totale: **416.60000000**
IVA (%): **5.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **5.00**
Totale imponibile/importo: **583.20**
Totale imposta: **29.16**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)
Riferimento normativo: **5% - GENERICO**

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Decorrenza termini di pagamento: **2021-07-31** (31 Luglio 2021)
Termini di pagamento (in giorni): **29**
Data scadenza pagamento: **2021-08-29** (29 Agosto 2021)
Importo: **583.20**
Istituto finanziario: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.**
Codice IBAN: **IT71W0103043071000063296817**
Codice ABI: **01030**
Codice CAB: **43071**
Codice BIC: **PASCITM1PAX**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **NOTA CONTABILE.pdf**

Formato: **pdf**

Descrizione: **NOTA CONTABILE**

Nome dell'allegato: **PRESENZE.pdf**

Formato: **pdf**

Descrizione: **PRESENZE**

Nome dell'allegato: **Trasmissione.pdf**

Formato: **pdf**

Descrizione: **Trasmissione**

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT08245660017**
Progressivo di invio: **283758**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **9DTSI5**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT03501840825**
Codice fiscale: **96002340824**
Denominazione: **AZIONE SOCIALE**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **VIA SAN VITO S.N.**
CAP: **90012**
Comune: **CACCAMO**
Provincia: **PA**
Nazione: **IT**

Recapiti

Telefono: **0918148432**
Fax: **0918121820**
E-mail: **luigibaratta@pec.coopazionesociale.it**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00621360825**
Codice Fiscale: **00621360825**
Denominazione: **COMUNE DI CERDA**

Dati della sede

Indirizzo: **Piazza Russo, 14**
CAP: **90010**
Comune: **CERDA**
Provincia: **PA**
Nazione: **IT**

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2021-07-31** (31 Luglio 2021)

Numero documento: **623 PA**
Importo totale documento: **3691.59**
Causale: **FATTURA**

Dati dell'ordine di acquisto

Identificativo ordine di acquisto: .
Codice commessa/convenzione: **ACCOGLIENZA UTENTE C.A. - MESI DI MAGGIO E GIUGNO 2021**

Dati relativi al trasporto

Altri dati

Indirizzo di resa: **Piazza Russo, 14**
CAP indirizzo di resa: **90010**
Comune di resa: **CERDA**
Provincia di resa: **PA**
Nazione di resa: **IT**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **COMPENSO RELATIVO ALL'ACCOGLIENZA PRESSO LA COMUNITA' ALLOGGIO DISABILI PSICHICI DI TERMINI IMERESE - VIA FALCONE E BORSELLINO, 135 DELL'UTENTE C.A. - MESI DI MAGGIO E GIUGNO 2020**
Valore unitario: **0.00000000**
Valore totale: **0.00000000**
IVA (%): **5.00**

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **RETTA GIORNALIERA**
Quantità: **61.00000000**
Unità di misura: **GG**
Valore unitario: **16.66000000**
Valore totale: **1016.26000000**
IVA (%): **5.00**

Nr. linea: 3

Descrizione bene/servizio: **COMPENSO FISSO MENSILE**
Quantità: **2.00000000**
Unità di misura: **N.**
Valore unitario: **1249.77000000**
Valore totale: **2499.54000000**
IVA (%): **5.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **5.00**
Totale imponibile/importo: **3515.80**
Totale imposta: **175.79**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)
Riferimento normativo: **5% - GENERICO**

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Decorrenza termini di pagamento: **2021-07-31** (31 Luglio 2021)
Termini di pagamento (in giorni): **29**
Data scadenza pagamento: **2021-08-29** (29 Agosto 2021)
Importo: **3515.80**
Istituto finanziario: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.**
Codice IBAN: **IT71W0103043071000063296817**
Codice ABI: **01030**
Codice CAB: **43071**
Codice BIC: **PASCITM1PAX**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **NOTA CONTABILE.pdf**

Formato: **pdf**

Descrizione: **NOTA CONTABILE**

Nome dell'allegato: **PRESENZE.pdf**

Formato: **pdf**

Descrizione: **PRESENZE**

Nome dell'allegato: **Trasmissione.pdf**

Formato: **pdf**

Descrizione: **Trasmissione**

FATTURA ELETTRONICA

3

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT08245660017**
Progressivo di invio: **283759**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **9DTSI5**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT03501840825**
Codice fiscale: **96002340824**
Denominazione: **AZIONE SOCIALE**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **VIA SAN VITO S.N.**
CAP: **90012**
Comune: **CACCAMO**
Provincia: **PA**
Nazione: **IT**

Recapiti

Telefono: **0918148432**
Fax: **0918121820**
E-mail: **luigibaratta@pec.coopazionesociale.it**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00621360825**
Codice Fiscale: **00621360825**
Denominazione: **COMUNE DI CERDA**

Dati della sede

Indirizzo: **Piazza Russo, 14**
CAP: **90010**
Comune: **CERDA**
Provincia: **PA**
Nazione: **IT**

Versione prodotta con foglio di stile SdI www.fatturepa.gov.it

Versione FPA12

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2021-07-31** (31 Luglio 2021)

Numero documento: **624 PA**
Importo totale documento: **3709.08**
Causale: **FATTURA**

Dati dell'ordine di acquisto

Identificativo ordine di acquisto: .
Codice commessa/convenzione: **ACCOGLIENZA UTENTE C.A. - MESI DI LUGLIO E AGOSTO 2020**

Dati relativi al trasporto

Altri dati

Indirizzo di resa: **Piazza Russo, 14**
CAP indirizzo di resa: **90010**
Comune di resa: **CERDA**
Provincia di resa: **PA**
Nazione di resa: **IT**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **COMPENSO RELATIVO ALL'ACCOGLIENZA PRESSO LA COMUNITA' ALLOGGIO DISABILI PSICHICI DI TERMINI IMERESE - VIA FALCONE E BORSELLINO, 135 DELL'UTENTE C.A. - MESI DI LUGLIO E AGOSTO 2020**
Valore unitario: **0.00000000**
Valore totale: **0.00000000**
IVA (%): **5.00**

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **RETTA GIORNALIERA**
Quantità: **62.00000000**
Unità di misura: **GG**
Valore unitario: **16.66000000**
Valore totale: **1032.92000000**
IVA (%): **5.00**

Nr. linea: 3

Descrizione bene/servizio: **COMPENSO FISSO MENSILE**
Quantità: **2.00000000**
Unità di misura: **N.**
Valore unitario: **1249.77000000**
Valore totale: **2499.54000000**
IVA (%): **5.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **5.00**
Totale imponibile/importo: **3532.46**
Totale imposta: **176.62**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)
Riferimento normativo: **5% - GENERICO**

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Decorrenza termini di pagamento: **2021-07-31** (31 Luglio 2021)
Termini di pagamento (in giorni): **29**
Data scadenza pagamento: **2021-08-29** (29 Agosto 2021)
Importo: **3532.46**
Istituto finanziario: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.**
Codice IBAN: **IT71W0103043071000063296817**
Codice ABI: **01030**
Codice CAB: **43071**
Codice BIC: **PASCITM1PAX**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **NOTA CONTABILE.pdf**

Formato: **pdf**

Descrizione: **NOTA CONTABILE**

Nome dell'allegato: **PRESENZE.pdf**

Formato: **pdf**

Descrizione: **PRESENZE**

Nome dell'allegato: **Trasmissione.pdf**

Formato: **pdf**

Descrizione: **Trasmissione**

FATTURA ELETTRONICA

4

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT08245660017**
Progressivo di invio: **283760**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **9DTSI5**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT03501840825**
Codice fiscale: **96002340824**
Denominazione: **AZIONE SOCIALE**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **VIA SAN VITO S.N.**
CAP: **90012**
Comune: **CACCAMO**
Provincia: **PA**
Nazione: **IT**

Recapiti

Telefono: **0918148432**
Fax: **0918121820**
E-mail: **luigibaratta@pec.coopazionesociale.it**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00621360825**
Codice Fiscale: **00621360825**
Denominazione: **COMUNE DI CERDA**

Dati della sede

Indirizzo: **Piazza Russo, 14**
CAP: **90010**
Comune: **CERDA**
Provincia: **PA**
Nazione: **IT**

Versione prodotta con foglio di stile SdI www.fatturapa.gov.it

Versione FPA12

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2021-07-31** (31 Luglio 2021)

Numero documento: **625 PA**
Importo totale documento: **3691.59**
Causale: **FATTURA**

Dati dell'ordine di acquisto

Identificativo ordine di acquisto: .
Codice commessa/convenzione: **ACCOGLIENZA UTENTE C.A. - MESI DI SETTEMBRE E OTTOBRE 2020**

Dati relativi al trasporto

Altri dati

Indirizzo di resa: **Piazza Russo, 14**
CAP indirizzo di resa: **99010**
Comune di resa: **CERDA**
Provincia di resa: **PA**
Nazione di resa: **IT**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **COMPENSO RELATIVO ALL'ACCOGLIENZA PRESSO LA COMUNITA' ALLOGGIO DISABILI PSICHICI DI TERMINI IMERESE - VIA FALCONE E BORSELLINO, 135 DELL'UTENTE C.A. - MESI DI SETTEMBRE E OTTOBRE 2020**
Valore unitario: **0.00000000**
Valore totale: **0.00000000**
IVA (%): **5.00**

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **RETTA GIORNALIERA**
Quantità: **61.00000000**
Unità di misura: **GG**
Valore unitario: **16.66000000**
Valore totale: **1016.26000000**
IVA (%): **5.00**

Nr. linea: 3

Descrizione bene/servizio: **COMPENSO FISSO MENSILE**
Quantità: **2.00000000**
Unità di misura: **N.**
Valore unitario: **1249.77000000**
Valore totale: **2499.54000000**
IVA (%): **5.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **5.00**
Totale imponibile/importo: **3515.80**
Totale imposta: **175.79**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)
Riferimento normativo: **5% - GENERICO**

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Decorrenza termini di pagamento: **2021-07-31** (31 Luglio 2021)
Termini di pagamento (in giorni): **29**
Data scadenza pagamento: **2021-08-29** (29 Agosto 2021)
Importo: **3515.80**
Istituto finanziario: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.**
Codice IBAN: **IT71W0103043071000063296817**
Codice ABI: **01030**
Codice CAB: **43071**
Codice BIC: **PASCITM1PAX**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **NOTA CONTABILE.pdf**

Formato: **pdf**

Descrizione: **NOTA CONTABILE**

Nome dell'allegato: **PRESENZE.pdf**

Formato: **pdf**

Descrizione: **PRESENZE**

Nome dell'allegato: **Trasmissione.pdf**

Formato: **pdf**

Descrizione: **Trasmissione**

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT08245660017**
Progressivo di invio: **283761**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **9DTSI5**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT03501840825**
Codice fiscale: **96002340824**
Denominazione: **AZIONE SOCIALE**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **VIA SAN VITO S.N.**
CAP: **90012**
Comune: **CACCAMO**
Provincia: **PA**
Nazione: **IT**

Recapiti

Telefono: **0918148432**
Fax: **0918121820**
E-mail: **luigibaratta@pec.coopazionesociale.it**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00621360825**
Codice Fiscale: **00621360825**
Denominazione: **COMUNE DI CERDA**

Dati della sede

Indirizzo: **Piazza Russo, 14**
CAP: **90010**
Comune: **CERDA**
Provincia: **PA**
Nazione: **IT**

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2021-07-31** (31 Luglio 2021)

Numero documento: **626 PA**
Importo totale documento: **3691.59**
Causale: **FATTURA**

Dati dell'ordine di acquisto

Identificativo ordine di acquisto: .
Codice commessa/convenzione: **ACCOGLIENZA UTENTE C.A. - MESI DI NOVEMBRE E DICEMBRE 2020**
Codice Identificativo Gara (CIG): **Z633190135**

Dati relativi al trasporto

Altri dati

Indirizzo di resa: **Piazza Russo, 14**
CAP indirizzo di resa: **90010**
Comune di resa: **CERDA**
Provincia di resa: **PA**
Nazione di resa: **IT**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **COMPENSO RELATIVO ALL'ACCOGLIENZA PRESSO LA COMUNITA' ALLOGGIO DISABILI PSICHICI DI TERMINI IMERESE - VIA FALCONE E BORSELLINO, 135 DELL'UTENTE C.A. - MESI DI NOVEMBRE E DICEMBRE 2020**
Valore unitario: **0.00000000**
Valore totale: **0.00000000**
IVA (%): **5.00**

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **RETTA GIORNALIERA**
Quantità: **61.00000000**
Unità di misura: **GG**
Valore unitario: **16.66000000**
Valore totale: **1016.26000000**
IVA (%): **5.00**

Nr. linea: 3

Descrizione bene/servizio: **COMPENSO FISSO MENSILE**
Quantità: **2.00000000**
Unità di misura: **N.**
Valore unitario: **1249.77000000**
Valore totale: **2499.54000000**
IVA (%): **5.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **5.00**
Totale imponibile/importo: **3515.80**
Totale imposta: **175.79**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)
Riferimento normativo: **5% - GENERICO**

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Decorrenza termini di pagamento: **2021-07-31** (31 Luglio 2021)
Termini di pagamento (in giorni): **29**
Data scadenza pagamento: **2021-08-29** (29 Agosto 2021)
Importo: **3515.80**
Istituto finanziario: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.**
Codice IBAN: **IT71W0103043071000063296817**
Codice ABI: **01030**
Codice CAB: **43071**
Codice BIC: **PASCITM1PAX**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **NOTA CONTABILE.pdf**

Formato: **pdf**

Descrizione: **NOTA CONTABILE**

Nome dell'allegato: **PRESENZE.pdf**

Formato: **pdf**

Descrizione: **PRESENZE**

Nome dell'allegato: **Trasmissione.pdf**

Formato: **pdf**

Descrizione: **Trasmissione**

6

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT08245660017**
Progressivo di invio: **283762**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **9DTSI5**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT03501840825**
Codice fiscale: **96002340824**
Denominazione: **AZIONE SOCIALE**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **VIA SAN VITO S.N.**
CAP: **90012**
Comune: **CACCAMO**
Provincia: **PA**
Nazione: **IT**

Recapiti

Telefono: **0918148432**
Fax: **0918121820**
E-mail: **luigibaratta@pec.coopazionesociale.it**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00621360825**
Codice Fiscale: **00621360825**
Denominazione: **COMUNE DI CERDA**

Dati della sede

Indirizzo: **Piazza Russo, 14**
CAP: **90010**
Comune: **CERDA**
Provincia: **PA**
Nazione: **IT**

Versione prodotta con foglio di stile SdI www.fatturapa.gov.it

Versione FPA12

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2021-07-31** (31 Luglio 2021)

Numero documento: **627 PA**
Importo totale documento: **3871.54**
Causale: **FATTURA**

Dati dell'ordine di acquisto

Identificativo ordine di acquisto: .
Codice commessa/convenzione: **ACCOGLIENZA UTENTE C..A. - MESI DI GENNAIO E FEBBRAIO 2021**

Dati relativi al trasporto

Altri dati

Indirizzo di resa: **Piazza Russo, 14**
CAP indirizzo di resa: **90010**
Comune di resa: **CERDA**
Provincia di resa: **PA**
Nazione di resa: **IT**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **COMPENSO RELATIVO ALL'ACCOGLIENZA PRESSO LA COMUNITA' ALLOGGIO DISABILI PSICHICI DI TERMINI IMERESE - VIA FALCONE E BORSELLINO, 135 DELL'UTENTE C.A. - MESI DI GENNAIO E FEBBRAIO 2021**
Valore unitario: **0.00000000**
Valore totale: **0.00000000**
IVA (%): **5.00**

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **RETTA GIORNALIERA**
Quantità: **59.00000000**
Unità di misura: **GG**
Valore unitario: **17.46000000**
Valore totale: **1030.14000000**
IVA (%): **5.00**

Nr. linea: 3

Descrizione bene/servizio: **COMPENSO FISSO MENSILE**
Quantità: **2.00000000**
Unità di misura: **N.**
Valore unitario: **1328.52000000**
Valore totale: **2657.04000000**
IVA (%): **5.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **5.00**
Totale imponibile/importo: **3687.18**
Totale imposta: **184.36**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)
Riferimento normativo: **5% - GENERICO**

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Decorrenza termini di pagamento: **2021-07-31** (31 Luglio 2021)
Termini di pagamento (in giorni): **29**
Data scadenza pagamento: **2021-08-29** (29 Agosto 2021)
Importo: **3687.18**
Istituto finanziario: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.**
Codice IBAN: **IT71W0103043071000063296817**
Codice ABI: **01030**
Codice CAB: **43071**
Codice BIC: **PASCITM1PAX**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **NOTA CONTABILE.pdf**

Formato: **pdf**

Descrizione: **NOTA CONTABILE**

Nome dell'allegato: **PRESENZE.pdf**

Formato: **pdf**

Descrizione: **PRESENZE**

Nome dell'allegato: **Trasmissione.pdf**

Formato: **pdf**

Descrizione: **Trasmissione**

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT08245660017**
Progressivo di invio: **283763**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **9DTSI5**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT03501840825**
Codice fiscale: **96002340824**
Denominazione: **AZIONE SOCIALE**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **VIA SAN VITO S.N.**
CAP: **90012**
Comune: **CACCAMO**
Provincia: **PA**
Nazione: **IT**

Recapiti

Telefono: **0918148432**
Fax: **0918121820**
E-mail: **luigibaratta@pec.coopazionesociale.it**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00621360825**
Codice Fiscale: **00621360825**
Denominazione: **COMUNE DI CERDA**

Dati della sede

Indirizzo: **Piazza Russo, 14**
CAP: **90010**
Comune: **CERDA**
Provincia: **PA**
Nazione: **IT**

Versione prodotta con foglio di stile Sdi www.fatturapa.gov.it

Versione FPA12

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2021-07-31** (31 Luglio 2021)

Numero documento: **628 PA**
Importo totale documento: **3908.21**
Causale: **FATTURA**

Dati dell'ordine di acquisto

Identificativo ordine di acquisto: .
Codice commessa/convenzione: **ACCOGLIENZA UTENTE C.A. - MESI DI GENNAIO E FEBBRAIO 2021**

Dati relativi al trasporto

Altri dati

Indirizzo di resa: **Piazza Russo, 14**
CAP indirizzo di resa: **90010**
Comune di resa: **CERDA**
Provincia di resa: **PA**
Nazione di resa: **IT**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **COMPENSO RELATIVO ALL'ACCOGLIENZA PRESSO LA COMUNITA' ALLOGGIO DISABILI PSICHICI DI TERMINI IMERESE - VIA FALCONE E BORSELLINO, 135 DELL'UTENTE C.A. - MESI DI MARZO E APRILE 2021**
Valore unitario: **0.00000000**
Valore totale: **0.00000000**
IVA (%): **5.00**

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **RETTA GIORNALIERA**
Quantità: **61.00000000**
Unità di misura: **GG**
Valore unitario: **17.46000000**
Valore totale: **1065.06000000**
IVA (%): **5.00**

Nr. linea: 3

Descrizione bene/servizio: **COMPENSO FISSO MENSILE**
Quantità: **2.00000000**
Unità di misura: **N.**
Valore unitario: **1328.52000000**
Valore totale: **2657.04000000**
IVA (%): **5.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **5.00**
Totale imponibile/importo: **3722.10**
Totale imposta: **186.11**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)
Riferimento normativo: **5% - GENERICO**

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Decorrenza termini di pagamento: **2021-07-31** (31 Luglio 2021)
Termini di pagamento (in giorni): **29**
Data scadenza pagamento: **2021-08-29** (29 Agosto 2021)
Importo: **3722.10**
Istituto finanziario: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.**
Codice IBAN: **IT71W0103043071000063296817**
Codice ABI: **01030**
Codice CAB: **43071**
Codice BIC: **PASCITM1PAX**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **NOTA CONTABILE.pdf**

Formato: **pdf**

Descrizione: **NOTA CONTABILE**

Nome dell'allegato: **PRESENZE.pdf**

Formato: **pdf**

Descrizione: **PRESENZE**

Nome dell'allegato: **Trasmissione.pdf**

Formato: **pdf**

Descrizione: **Trasmissione**