

FATTURA ELETTRONICA

COMUNE DI ASSORO
 Protocollo n° 2320
 del 30-03-2016

Versione 1.1

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT01879020517
 Progressivo di invio: 0001275271
 Formato Trasmissione: SDI11
 Codice Amministrazione destinataria: ELW6AR

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT00487020869
 Codice fiscale: BRNNTN58H21E536W
 Nome: Antonio
 Cognome: Brancè
 Albo professionale di appartenenza: ORDINE DEI MEDICI
 Provincia di competenza dell'Albo: EN
 Numero iscrizione all'Albo: 1016
 Data iscrizione all'Albo: 1985-07-17 (17 Luglio 1985)
 Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: via Papa Luciani Pal. A
 CAP: 94013
 Comune: Leonforte
 Provincia: EN
 Nazione: IT

Recapiti

Telefono: 3478583170
 E-mail: antonio.brance@virgilio.it

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: 00052420866
 Denominazione: Comune di Assoro - UFFICIO FATTURA ELETTRONICA

Dati della sede

Indirizzo: via crisa 280
 CAP: 94010
 Comune: Assoro
 Provincia: EN
 Nazione: IT

Dati del terzo intermediario soggetto emittente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01879020517
 Denominazione: Aruba Pec S.p.A.

Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: TZ (terzo)

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

Versione 1.1

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
 Valuta importi: **EUR**
 Data documento: **2016-03-25** (25 Marzo 2016)
 Numero documento: **FATTPA 2_16**
 Importo totale documento: **3000.00**

Ritenuta

Tipologia ritenuta: **RT01** (ritenuta persone fisiche)
 Importo ritenuta: **600.00**
 Aliquota ritenuta (%): **20.00**
 Causale di pagamento: **O1** (decodifica come da modello 770S)

Dati del contratto

Identificativo contratto: **1**
 Data contratto: **2016-01-21** (21 Gennaio 2016)
 Codice Identificativo Gara (CIG): **ZC5177D397**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: **1**

Codifica articolo

Tipo: **Codice fornitore**
 Valore: **ON**
 Descrizione bene/servizio: **ATTIVITA' MEDICO COMPETENTE V/C 2015**
 Quantità: **1.00**
 Unità di misura: **NR**
 Valore unitario: **3000.00**
 Valore totale: **3000.00**
 IVA (%): **0.00**
 Soggetta a ritenuta: **SI**
 Natura operazione: **N4** (esente)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
 Natura operazioni: **N4** (esenti)
 Totale imponibile/importo: **3000.00**
 Totale imposta: **0.00**
 Riferimento normativo: **L. n. 244/2007**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
 Data scadenza pagamento: **2016-03-25** (25 Marzo 2016)
 Importo: **2400.00**
 Istituto finanziario: **MONTE DEI PASCHI DI SIENA**
 Codice IBAN: **IT63C0103016800000003930139**
 Codice pagamento: **BB**

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