

FATTURA ELETTRONICA

Versione 1.1

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT00627400864**
 Progressivo di invio: **00296**
 Formato Trasmissione: **SDI11**
 Codice Amministrazione destinataria: **ELW6AR**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00627400864**
 Codice fiscale: **00627400864**
 Denominazione: **SOLIDARIETA' ERBITENSE SOC. COOP. S**
 Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **VIA ROMA 366**
 CAP: **94010**
 Comune: **GAGLIANO CASTELFERRATO**
 Provincia: **EN**
 Nazione: **IT**

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **EN**
 Numero di iscrizione: **44783**
 Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00052420866**
 Denominazione: **COMUNE DI ASSORO**

Dati della sede

Indirizzo: **VIA CRISA 280**
 CAP: **94010**
 Comune: **ASSORO**
 Provincia: **EN**
 Nazione: **IT**

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: **2016-04-01** (01 Aprile 2016)
 Numero documento: **PA51**
 Importo totale documento: **1882.53**

Dati dell'ordine di acquisto

Identificativo ordine di acquisto: **NO ORDINE**
Codice Identificativo Gara (CIG): **X3617CD5BD**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **COMPENSO FISSO MENSILE SIG.RA CALANDRA SCIALACOMO GRAZIA**
Quantità: **0.00**
Valore unitario: **0.00**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N2** (non soggetta)

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **PERIODO DAL 01/01/16 AL 31/01/16**
Quantità: **1.00**
Unità di misura: **MS**
Valore unitario: **1268.99**
Valore totale: **1268.99**
IVA (%): **5.00**

Nr. linea: 3

Descrizione bene/servizio: **RETТА DI RICOVERO SIG.RA CALANDRA SCIALACOMO GRAZIA PERIODO DAL**
Quantità: **0.00**
Valore unitario: **0.00**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N2** (non soggetta)

Nr. linea: 4

Descrizione bene/servizio: **01/01/16 AL 31/01/16**
Quantità: **31.00**
Unità di misura: **GG**
Valore unitario: **16.90**
Valore totale: **523.90**
IVA (%): **5.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **5.00**
Totale imponibile/importo: **1792.89**
Totale imposta: **89.64**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Termini di pagamento (in giorni): **30**
Importo: **1792.89**
Istituto finanziario: **BANCA UNICREDIT**
Codice IBAN: **IT77D0200883720000022745051**
Codice ABI: **02008**
Codice CAB: **83720**

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

Una panoramica del documento

FATTURA ELETTRONICA

Versione 1.1

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT00627400864**
 Progressivo di invio: **00299**
 Formato Trasmissione: **SDI11**
 Codice Amministrazione destinataria: **ELW6AR**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00627400864**
 Codice fiscale: **00627400864**
 Denominazione: **SOLIDARIETA' ERBITENSE SOC. COOP. S**
 Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **VIA ROMA 366**
 CAP: **94010**
 Comune: **GAGLIANO CASTELFERRATO**
 Provincia: **EN**
 Nazione: **IT**

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **EN**
 Numero di iscrizione: **44783**
 Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00052420866**
 Denominazione: **COMUNE DI ASSORO**

Dati della sede

Indirizzo: **VIA CRISA 280**
 CAP: **94010**
 Comune: **ASSORO**
 Provincia: **EN**
 Nazione: **IT**

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: **2016-04-12** (12 Aprile 2016)
 Numero documento: **PA54**
 Importo totale documento: **1847.04**

Dati dell'ordine di acquisto

Identificativo ordine di acquisto: **NO ORDINE**
Codice Identificativo Gara (CIG): **X3617CD5BD**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **compenso fisso mensile sig.ra Calandra Scialacomo Grazia**
Quantità: **0.00**
Valore unitario: **0.00**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N2** (non soggetta)

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **periodo dal 01/02/2016 al 29/02/2016**
Quantità: **1.00**
Unità di misura: **ms**
Valore unitario: **1268.99**
Valore totale: **1268.99**
IVA (%): **5.00**

Nr. linea: 3

Descrizione bene/servizio: **retta di ricovero Sig.ra Calandra Scialacomo Grazia periodo dal**
Quantità: **0.00**
Valore unitario: **0.00**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N2** (non soggetta)

Nr. linea: 4

Descrizione bene/servizio: **01/02/2016 al 29/02/2016**
Quantità: **29.00**
Unità di misura: **gg**
Valore unitario: **16.90**
Valore totale: **490.10**
IVA (%): **5.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **5.00**
Totale imponibile/importo: **1759.09**
Totale imposta: **87.95**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Termini di pagamento (in giorni): **30**
Importo: **1759.09**
Istituto finanziario: **BANCA UNICREDIT**
Codice IBAN: **IT77D0200883720000022745051**
Codice ABI: **02008**
Codice CAB: **83720**

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

Durc On Line

Numero Protocollo	INAIL_2083213	Data richiesta	07/01/2016	Scadenza validità	06/05/2016
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	SOLIDARIETA' ERBITENSE COOP.SOC.ARL
Codice fiscale	00627400864
Sede legale	VIA ROMA, 366 94010 GAGLIANO CASTELFERRATO (EN)

Con il presente Documento si dichiara che il soggetto sopra identificato **RISULTA REGOLARE** nei confronti di

I.N.P.S.
I.N.A.I.L.

Il Documento ha validità di 120 giorni dalla data della richiesta e si riferisce alla risultanza, alla stessa data, dell'interrogazione degli archivi dell'INPS, dell'INAIL e delle Casse Edili per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.