

Durc On Line

Numero Protocollo	INAIL_16301204	Data richiesta	03/05/2019	Scadenza validità	31/08/2019
-------------------	----------------	----------------	------------	-------------------	------------

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 della CNCE per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT06628860964**
Progressivo di invio: **6551454542**
Formato Trasmissione: **FPA12**
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**
Numero soci: **SM** (più soci)
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**

Dati del terzo intermediario soggetto emittente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT06628860964**
Codice Fiscale: **06628860964**
Denominazione: **PA DIGITALE S.P.A.**

Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: **TZ** (terzo)

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: **2019-05-17** (17 Maggio 2019)
Numero documento: **PA118**
Importo totale documento: **2300.68**

Dati dell'ordine di acquisto

Identificativo ordine di acquisto: **NO ORDINE**
Codice Identificativo Gara (CIG): **ZD72644D9A**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **COMPENSO FISSO MENSILE**
Valore unitario: **0.00**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N2** (non soggetta)

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **SIG.RA CALANDRA**
Valore unitario: **0.00**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N2** (non soggetta)

Nr. linea: 3

Descrizione bene/servizio: **SCIALACOMO GRAZIA**
Valore unitario: **0.00**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N2** (non soggetta)

Nr. linea: 4

Descrizione bene/servizio: **DAL 01/04/19 AL 30/04/19**
Quantità: **1.00**
Unità di misura: **n**
Valore unitario: **1565.92**
Valore totale: **1565.92**
IVA (%): **5.00**

Nr. linea: 5

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

Nr. linea: 6

Descrizione bene/servizio: **DAL 01/04/19 AL 30/04/19**
Quantità: **30.00**
Unità di misura: **N**
Valore unitario: **20.84**
Valore totale: **625.20**
IVA (%): **5.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **5.00**
Totale imponibile/importo: **2191.12**
Totale imposta: **109.56**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)
Riferimento normativo: **ALIQUOTA 5%**

Aliquota IVA (%): **0.00**
 Natura operazioni: **N2** (non soggette)
 Totale imponibile/importo: **0.00**
 Totale imposta: **0.00**
 Riferimento normativo: **Fuori campo Iva**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
 Termini di pagamento (in giorni): **31**
 Importo: **2191.12**
 Istituto finanziario: **BANCA UNICREDIT**
 Codice IBAN: **IT77D0200883720000022745051**
 Codice ABI: **02008**
 Codice CAB: **83720**

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

~~Coop. "Solidarietà Erbitense" srl~~



Al Signor Sindaco
Al Responsabile dei Servizi Sociali
del comune di ASSORO

OGGETTO: Trasmissione documentazione relativa fattura per il ricovero della signora
CALANDRA SCIALACOMO GRAZIA

La sottoscritta Lo Votrico Barbara nata a Nicosia il 15.10.1971. in qualità di presidente della cooperativa sociale "Solidarietà Erbitense" con sede a Cagliano Castelferrato in via Roma n. 366 presento la fattura relativa al servizio erogato di - ricovero presso la comunità Serena...mente di Gagliano Castelferrato — della signorina CALANDRA SCIALACOMO GRAZIA per il mese di **Aprile 2019**.
Ai fini del pagamento del corrispettivo dovuto, sotto la propria responsabilità,
Ai sensi del DPR 28/12/2000 n°445

DICHIARA:

Che al personale dipendente della Cooperativa sono state versate le ritenute fiscali sui redditi di lavoro;
Che al personale dipendente della Cooperativa è stato applicato il contratto collettivo nazionale di categoria;
Che per gli stessi lavoratori sono stati rispettati i relativi obblighi in materia di contribuzione;
Che il servizio è stato svolto con regolarità.
Colgo l'occasione per porvi distinti saluti.

Gagliano Castelferrato

Il Presidente