

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT07120730150**
Progressivo di invio: **23196**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **OY005L**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT10317360153**
Codice fiscale: **07120730150**
Denominazione: **COM Metodi S.p.A.**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **Via Agostino Bertani, 2**
CAP: **20154**
Comune: **Milano**
Provincia: **MI**
Nazione: **IT**

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **MI**
Numero di iscrizione: **1140270**
Capitale sociale: **750000.00**
Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: **80047540630**
Denominazione: **COMUNE DI AFRAGOLA**

Dati della sede

Indirizzo: **CONTRADA LEUTRECK**
CAP: **80021**
Comune: **AFRAGOLA**
Provincia: **NA**
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: **2024-01-29** (29 Gennaio 2024)
Numero documento: **FV24-0248**
Importo totale documento: **5781.16**

Bollo

Bollo virtuale: **SI**
Importo bollo: **2.00**

Dati dell'ordine di acquisto

Identificativo ordine di acquisto: **6836865**
Data ordine di acquisto: **2022-06-09** (09 Giugno 2022)
Codice Identificativo Gara (CIG): **9160211D3D**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **Gestione PSS-Visite mediche 01/10/2023-31/12/2023**
Quantità: **1.00**
Data inizio periodo di riferimento: **2023-10-01** (01 Ottobre 2023)
Data fine periodo di riferimento: **2023-12-31** (31 Dicembre 2023)
Valore unitario: **5781.16**
Valore totale: **5781.16**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esenti)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N4** (esenti)
Arrotondamento: **0.00**
Totale imponibile/importo: **5781.16**
Totale imposta: **0.00**
Esigibilità IVA: **I** (esigibilità immediata)
Riferimento normativo: **Esente Art. 10 (pro-rata) clie**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Decorrenza termini di pagamento: **2024-01-29** (29 Gennaio 2024)
Termini di pagamento (in giorni): **60**
Data scadenza pagamento: **2024-03-29** (29 Marzo 2024)
Importo: **5781.16**
Codice IBAN: **IT38L0306909623100000001636**
Codice ABI: **03069**
Codice CAB: **09623**
Codice BIC: **BCITITMMXXX**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **All. FV24-0247_0248.pdf**
Formato: **PDF**
Descrizione: **All. FV24-0247_0248.pdf**