

Classifica

Protocollo n.

Data

3846

15-11-2021

FATTURA ELETTRONICA

Versione
FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT01879020517**
Progressivo di invio: **98879**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **CYWFD**
Telefono del trasmittente: **05750505**
E-mail del trasmittente: **info@arubapec.it**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00088990825**
Denominazione: **NASTA & C. CARTA E IMBALLAGGI S.p.A.**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **VIA V. DUCROT, 18/20**
CAP: **90124**
Comune: **PALERMO**
Provincia: **PA**
Nazione: **IT**

Riferimento amministrativo

Riferimento: **CYWFD S0045**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT02711070827**
Codice Fiscale: **80012000826**
Denominazione: **GALLERIA INTERDISCIPLINARE REGIONALE**

Dati della sede

Indirizzo: **VIA ALLORO, 4**
CAP: **90133**
Comune: **PALERMO**
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: **2021-11-10** (10 Novembre 2021)
Numero documento: **1069/A**
Importo totale documento: **4329.15**

Dati dell'ordine di acquisto

Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**
Identificativo ordine di acquisto: **6409879**
Data ordine di acquisto: **2021-10-20** (20 Ottobre 2021)
Codice Identificativo Gara (CIG): **ZA23382E89**

Numero linea di fattura a cui si riferisce: **2**
Identificativo ordine di acquisto: **6409879**
Data ordine di acquisto: **2021-10-20** (20 Ottobre 2021)
Codice Identificativo Gara (CIG): **ZA23382E89**

Numero linea di fattura a cui si riferisce: **3**
Identificativo ordine di acquisto: **6409879**
Data ordine di acquisto: **2021-10-20** (20 Ottobre 2021)
Codice Identificativo Gara (CIG): **ZA23382E89**

Dati del documento di trasporto

Numero DDT: **6291**
Data DDT: **2021-11-04** (04 Novembre 2021)
Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**

Numero DDT: **6188**
Data DDT: **2021-11-02** (02 Novembre 2021)
Numero linea di fattura a cui si riferisce: **2**

Numero DDT: **6188**
Data DDT: **2021-11-02** (02 Novembre 2021)
Numero linea di fattura a cui si riferisce: **3**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: **CODICE_FORNITORE**
Valore: **89129**
Descrizione bene/servizio: **DERMOSAN LC DISINF. MANI SPRAY PMC**
LT. 5X4
Quantità: **8.00**
Unità di misura: **CT**
Valore unitario: **140.0000**
Valore totale: **1120.00**
IVA (%): **05.00**

Nr. linea: 2

Codifica articolo

Tipo: **CODICE_FORNITORE**
Valore: **89129**
Descrizione bene/servizio: **DERMOSAN LC DISINF. MANI SPRAY PMC**
LT. 5X4
Quantità: **11.00**
Unità di misura: **CT**
Valore unitario: **140.0000**
Valore totale: **1540.00**
IVA (%): **05.00**

Nr. linea: 3

Codifica articolo

Tipo: **CODICE_FORNITORE**
Valore: **50028**
Descrizione bene/servizio: **MASCHERINE CHIRURGICHE AZZURRO P/50**
Quantità: **209.00**
Unità di misura: **CF**
Valore unitario: **7.0000**
Valore totale: **1463.00**

IVA (%): **05.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **05.00**

Totale imponibile/importo: **4123.00**

Totale imposta: **206.15**

Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Riferimento normativo: **Scissione dei pagamenti ai sensi art. 17-ter D.P.
R. 633/72**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)

Data scadenza pagamento: **2022-01-31** (31 Gennaio 2022)

Importo: **4123.00**

Codice IBAN: ~~XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX~~

Codice ABI: ~~XXXX~~

Codice CAB: ~~XXXX~~

Codice BIC: ~~XXXXXXXXXX~~

Dati relativi agli allegati

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

Formato: **PDF**

Descrizione: **Fattura**