

FATTURA ELETTRONICA

Totale Lotto di fatture: **1315.25**

Totale imponibile: **1195.68**

Totale IVA: **119.57**

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT00311310379**

Progressivo di invio: **03acR**

Formato Trasmissione: **FPA12**

Codice Amministrazione destinataria: **UFS0AF**

Telefono del trasmittente: **0516017411**

E-mail del trasmittente: **mail@camst.it**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00501611206**

Codice fiscale: **00311310379**

Denominazione: **CAMST SOC. COOP. A.R.L.**

Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **Villanova, Via Tosarelli**

Numero civico: **318**

CAP: **40055**

Comune: **Castenaso**

Provincia: **BO**

Nazione: **IT**

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **BO**

Numero di iscrizione: **67635**

Numero soci: **SM** (più soci)

Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: **80071270377**

Denominazione: **SCUOLA SECONDARIA DI PRIMO GRADO G SIMONI**

Dati della sede

Indirizzo: **VIA ANTONIO GRAMSCI**

Numero civico: **2A**

CAP: **40059**

Comune: **MEDICINA**

Provincia: **BO**

Nazione: **IT**

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD24** (fattura differita - art.21 c.4 lett. a)

Valuta importi: **EUR**

Data documento: **2024-10-29** (29 Ottobre 2024)

Numero documento: **2000965547**

Importo totale documento: **1315.25**

Dati del contratto

Identificativo contratto: **4601199**

Codice Unitario Progetto (CUP): **I74C24000020001**

Codice Identificativo Gara (CIG): **B2E225B856**

Dati del documento di trasporto

Numero DDT: **45229**

Data DDT: **2024-09-02** (02 Settembre 2024)

Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**

Numero DDT: **45480**

Data DDT: **2024-09-03** (03 Settembre 2024)

Numero linea di fattura a cui si riferisce: **2**

Numero DDT: **45733**

Data DDT: **2024-09-04** (04 Settembre 2024)

Numero linea di fattura a cui si riferisce: **3**

Numero DDT: **45986**

Data DDT: **2024-09-05** (05 Settembre 2024)

Numero linea di fattura a cui si riferisce: **4**

Numero DDT: **46231**

Data DDT: **2024-09-06** (06 Settembre 2024)

Numero linea di fattura a cui si riferisce: **5**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: Codice Articolo Fornitore

Valore: 7101000

Descrizione bene/servizio: PREPARATI ALIMENTARI

Quantità: 37.000

Unità di misura: NR

Data inizio periodo di riferimento: 2024-09-02 (02 Settembre 2024)

Data fine periodo di riferimento: 2024-09-02 (02 Settembre 2024)

Valore unitario: 6.3600000

Valore totale: 235.32

IVA (%): 10.00

Altri dati gestionali

Tipo dato: CF

Valore testo: Contributo Conai assolto , se dovuto

Tipo dato: CF

Valore testo: PASTI PER PN FSE PIANO SCUOLA

Tipo dato: CF

Valore testo: ESTATE 2024 2024

Tipo dato: SPLITPAYM

Valore testo: IVA NON INCASSATA DAL CEDENTE, MA DA VERSARE A CURA DEL CESS

Tipo dato: SPLITPAYM

Valore testo: IONARIO AI SENSI DELL`ART.17-ter DPR n.633/72 e D.M. 23/01/2

Tipo dato: SPLITPAYM

Valore testo: 015

Tipo dato: DMDESC

Valore testo: MEDICINA MEDIE CENTRO ESTIVO

Tipo dato: PLANT

Valore testo: 0232 IMOLA CUCE

Tipo dato: ODAIW

Valore testo: 45229

Nr. linea: 2**Codifica articolo**

Tipo: Codice Articolo Fornitore

Valore: 7101000

Descrizione bene/servizio: PREPARATI ALIMENTARI

Quantità: 38.000

Unità di misura: NR

Data inizio periodo di riferimento: 2024-09-03 (03 Settembre 2024)

Data fine periodo di riferimento: 2024-09-03 (03 Settembre 2024)

Valore unitario: 6.3600000

Valore totale: 241.68

IVA (%): 10.00

Altri dati gestionali

Tipo dato: DMDESC

Valore testo: MEDICINA MEDIE CENTRO ESTIVO

Tipo dato: PLANT

Valore testo: 0232 IMOLA CUCE

Tipo dato: ODAIW

Valore testo: 45480

Nr. linea: 3

Codifica articolo

Tipo: Codice Articolo Fornitore

Valore: 7101000

Descrizione bene/servizio: PREPARATI ALIMENTARI

Quantità: 37.000

Unità di misura: NR

Data inizio periodo di riferimento: 2024-09-04 (04 Settembre 2024)

Data fine periodo di riferimento: 2024-09-04 (04 Settembre 2024)

Valore unitario: 6.3600000

Valore totale: 235.32

IVA (%): 10.00

Altri dati gestionali

Tipo dato: DMDESC

Valore testo: MEDICINA MEDIE CENTRO ESTIVO

Tipo dato: PLANT

Valore testo: 0232 IMOLA CUCE

Tipo dato: ODAIW

Valore testo: 45733

Nr. linea: 4**Codifica articolo**

Tipo: Codice Articolo Fornitore

Valore: 7101000

Descrizione bene/servizio: PREPARATI ALIMENTARI

Quantità: 36.000

Unità di misura: NR

Data inizio periodo di riferimento: 2024-09-05 (05 Settembre 2024)

Data fine periodo di riferimento: 2024-09-05 (05 Settembre 2024)

Valore unitario: 6.3600000

Valore totale: 228.96

IVA (%): 10.00

Altri dati gestionali

Tipo dato: DMDESC

Valore testo: MEDICINA MEDIE CENTRO ESTIVO

Tipo dato: PLANT

Valore testo: 0232 IMOLA CUCE

Tipo dato: ODAIW

Valore testo: 45986

Nr. linea: 5**Codifica articolo**

Tipo: Codice Articolo Fornitore

Valore: 7101000

Descrizione bene/servizio: PREPARATI ALIMENTARI

Quantità: 40.000

Unità di misura: NR

Data inizio periodo di riferimento: 2024-09-06 (06 Settembre 2024)

Data fine periodo di riferimento: 2024-09-06 (06 Settembre 2024)

Valore unitario: 6.3600000

Valore totale: 254.40

IVA (%): 10.00

Altri dati gestionali

Tipo dato: DMDESC

Valore testo: MEDICINA MEDIE CENTRO ESTIVO

Tipo dato: PLANT

Valore testo: 0232 IMOLA CUCE

Tipo dato: ODAIW

Valore testo: 46231

Aliquota IVA (%): **10.00**
Totale imponibile/importo: **1195.68**
Totale imposta: **119.57**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2025-01-12** (12 Gennaio 2025)
Importo: **1195.68**
Istituto finanziario: **UNICREDIT SPA**
Codice IBAN: **IT74M0200805364000002958499**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **C001_0091890313_0000120006.pdf**
Formato: **PDF**