

FATTURA ELETTRONICA

Totale Lotto di fatture: **977.54**

Totale imponibile: **801.26**

Totale IVA: **176.28**

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT02355260981**

Progressivo di invio: **NqB37**

Formato Trasmissione: **FPA12**

Codice Amministrazione destinataria: **UFS0AF**

Telefono del trasmittente: **0309650688**

E-mail del trasmittente: **ABLETECH@PEC.IT**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00574281200**

Codice fiscale: **02381890371**

Denominazione: **FABBI IMOLA SRL**

Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **VIA VANONI 4**

CAP: **40026**

Comune: **IMOLA**

Provincia: **BO**

Nazione: **IT**

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **BO**

Numero di iscrizione: **276622/BO**

Capitale sociale: **600000.00**

Numero soci: **SM** (più soci)

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

Recapiti

Telefono: **0542/641999**

Fax: **0542/640820**

E-mail: **info@fabbi.it**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: **80071270377**

Denominazione: **ISTITUTO COMPRENSIVO STATALE DI MEDICINA**

Dati della sede

Indirizzo: **VIA GRAMSCI 2/A**

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: **2023-10-31** (31 Ottobre 2023)
 Numero documento: **23/000170/PS**
 Importo totale documento: **977.54**
 Causale: ***D.D.T. n. 521804 Del 19.10.23**
 Causale: **** Riferim.N.0521804 Del 19.10.23**
 Causale: **IVA a Vs.carico ex art.17-ter, DPR n.633/72**
 Causale: **"SCISSIONE DEI PAGAMENTI"**
 Causale: **Note Vs.Ordine ORD.MEPA 7443108 Del 11.10.23**
 Causale: **PROCEDURA DI ACQUISTO NR. 393442**
 Causale: **ORDINATIVO ESECUZ.IMMEDIATA NR. 7443108**
 Causale: **AFFIDAMENTO DIRETTO - FORNITURA LAMPADE SANIFICA**
 Causale: **ARIA PLESSI INFANZIA**

Dati dell'ordine di acquisto

Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**
 Identificativo ordine di acquisto: **ORD.MEPA 7443108**
 Data ordine di acquisto: **2023-10-11** (11 Ottobre 2023)
 Numero linea ordine di acquisto: **1**
 Codice Identificativo Gara (CIG): **Z123CC6CF7**

Numero linea di fattura a cui si riferisce: **2**
 Identificativo ordine di acquisto: **ORD.MEPA 7443108**
 Data ordine di acquisto: **2023-10-11** (11 Ottobre 2023)
 Numero linea ordine di acquisto: **2**
 Codice Identificativo Gara (CIG): **Z123CC6CF7**

Dati relativi al trasporto

Altri dati

Data inizio trasporto: **2023-10-23** (23 Ottobre 2023)

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: **CodiceArticoloFornitore**
 Valore: **BEG26721**

Tipo: **EAN**
 Valore: **8002219872968**

Descrizione bene/servizio: **BEGHELLI CARTUCCIA UV-OXI 200 CONSIGLIATA LA SOSTITUZIONE OGNI 12 MESI DI USO INTENSIVO (8000 ORE)**

Quantità: **11.000**

Unità di misura: **PZ**

Valore unitario: **66.48000**

Valore totale: **731.28**

IVA (%): **22.00**

Altri dati gestionali

Tipo dato: **Riga Desc.**
 Valore testo: **MATERIALE CONSEGNATOVI PER NOSTRO**
 Tipo dato: **Riga Desc.**
 Valore testo: **CONTO DALLA DITTA BEGHELLI**

Nr. linea: 2

Codifica articolo

Tipo: **CodiceArticoloFornitore**
Valore: **BEG26720**

Tipo: **EAN**
Valore: **8002219872944**

Descrizione bene/servizio: **BEGHELLI CARTUCCIA UV-OXI 30 CONSIGLIATA LA SOSTITUZIONE OGNI 12 MESI
DI USO INTENSIVO (8000 ORE)**

Quantità: **2.000**

Unità di misura: **PZ**

Valore unitario: **34.99000**

Valore totale: **69.98**

IVA (%): **22.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **22.00**

Totale imponibile/importo: **801.26**

Totale imposta: **176.28**

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

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)

Data scadenza pagamento: **2023-12-31** (31 Dicembre 2023)

Importo: **801.26**

Istituto finanziario: **CREDITO COOPERATIVO RAVENNATE FORLIVESE E IMOLESE BCCRAIM IT 65 X 08**

Codice IBAN: **IT65X0854213216000000148865**

Codice ABI: **08542**

Codice CAB: **13216**