

# FATTURA ELETTRONICA

Totale Lotto di fatture: **2318.00**  
Totale imponibile: **1900.00**  
Totale IVA: **418.00**

## Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT07945211006**  
Progressivo di invio: **00NXY**  
Formato Trasmissione: **FPA12**  
Codice Amministrazione destinataria: **UFS0AF**

## Dati del cedente / prestatore

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT02316361209**  
Codice fiscale: **02316361209**  
Denominazione: **SISTERS S.R.L.**  
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

### Dati della sede

Indirizzo: **VIA CESARE BATTISTI 29**  
CAP: **40018**  
Comune: **SAN PIETRO IN CASALE**  
Provincia: **BO**  
Nazione: **IT**

### Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **BO**  
Numero di iscrizione: **429992**  
Capitale sociale: **100000.00**  
Numero soci: **SM** (più soci)  
Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

### Recapiti

Telefono: **051320210**  
Fax: **051327318**

## Dati del cessionario / committente

### Dati anagrafici

Codice Fiscale: **80071270377**  
Denominazione: **IST. COMP. DI MEDICINA**

### Dati della sede

Indirizzo: **VIA GRAMSCI N. 2/A**  
CAP: **40059**  
Comune: **MEDICINA**  
Provincia: **BO**  
Nazione: **IT**

## Dati del terzo intermediario soggetto emittente

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT07945211006**  
Denominazione: **InfoCert S.p.A.**

## Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: **TZ** (terzo)

## Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD24** (fattura differita - art.21 c.4 lett. a)  
Valuta importi: **EUR**  
Data documento: **2023-10-19** (19 Ottobre 2023)  
Numero documento: **23-10-001249**  
Importo totale documento: **2318.00**  
Causale: **Rif Vs ord n.ZF23CA30F0 del LA MATTINA PROT 8864 DEL 28 9 2023 CIG ZF23CA30F0 CUP I71D23000090001**  
Causale: **SUPP**  
Causale: **EUR**

## Dati dell'ordine di acquisto

Identificativo ordine di acquisto: **8864**  
Numero linea ordine di acquisto: **.**  
Codice commessa/convenzione: **PROT 8864 DEL 28 9 2023**  
Codice Unitario Progetto (CUP): **I71D23000090001**  
Codice Identificativo Gara (CIG): **ZF23CA30F0**

## Dati del documento di trasporto

Numero DDT: **5958**  
Data DDT: **2023-10-18** (18 Ottobre 2023)

## Dati relativi al trasporto

### Altri dati

Indirizzo di resa: **VIA GRAMSCI N. 2/A**  
CAP indirizzo di resa: **40059**  
Comune di resa: **MEDICINA**  
Provincia di resa: **BO**  
Nazione di resa: **IT**

## Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

**Nr. linea: 1**

### Codifica articolo

Tipo: **I**  
Valore: **OC43425**  
Descrizione bene/servizio: **OC43425 BORRACCIA MANASLU L PERSON. UV**  
Quantità: **200.000000**  
Unità di misura: **PZ**  
Valore unitario: **9.50000000**  
Valore totale: **1900.00**  
IVA (%): **22.00**

## Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **22.00**  
Totale imponibile/importo: **1900.00**  
Totale imposta: **418.00**  
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

## Dati relativi al pagamento

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

### ***Dettaglio pagamento***

Modalità: **MP05** (bonifico)

Data scadenza pagamento: **2023-11-30** (30 Novembre 2023)

Importo: **1900.00**

Istituto finanziario: **BANCA CAMBIANO SPA SEDE BOLOGNA**

Codice IBAN: **IT03C0842502400000036005304**

Codice pagamento: **BONIFICO BANCARIO 30 GG. FM**