

FATTURA ELETTRONICA

Totale Lotto di fatture: **4853.16**
Totale imponibile: **3978.00**
Totale IVA: **875.16**

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT04643050166**
Progressivo di invio: **112**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **UFS0AF**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT04643050166**
Codice fiscale: **04643050166**
Denominazione: **TUTORPA S.R.L.**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **VIA ALCIDE DE GASPERI 20**
CAP: **24047**
Comune: **TREVIGLIO**
Provincia: **BG**
Nazione: **IT**

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **BG**
Numero di iscrizione: **478358**
Capitale sociale: **12000.00**
Numero soci: **SM** (più soci)
Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

Recapiti

E-mail: **TUTORPA@PEC.IT**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: **80071270377**
Denominazione: **ISTITUTO COMPRENSIVO MEDICINA**

Dati della sede

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

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2024-08-30** (30 Agosto 2024)
Numero documento: **52/2**
Importo totale documento: **4853.16**
Causale: **EDFA-7528037**
Causale: **TITOLO PROGETTO:**
Causale: **INNOVAZIONE CREATIVITA' INCLUSIONE:**
Causale: **IC DI MEDICINA E LE SFIDE PER**
Causale: **IL NOSTRO FUTURO**
Causale: **CODICE PROGETTO:**
Causale: **M4C1I3.2-2022-961-25115**

Dati del contratto

Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1 , 2 , 3 , 4 , 5**
Identificativo contratto: **A034BD4A28**
Codice Unitario Progetto (CUP): **I74D23000410006**
Codice Identificativo Gara (CIG): **A034BD4A28**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: **Codice Art. fornitore**
Valore: **4010P**
Descrizione bene/servizio: **4010P CONTENITORE 2 ANTE 4 VANI 3 RIPIANI (ANT**
Quantità: **1.00000000**
Unità di misura: **Numero**
Valore unitario: **458.00000000**
Valore totale: **458.00**
IVA (%): **22.00**

Altri dati gestionali

Tipo dato: **Commenti**
Valore testo: **CUP:I74D23000410006 CIG:A034BD4A28**

Nr. linea: 2

Codifica articolo

Tipo: **Codice Art. fornitore**
Valore: **4010P**
Descrizione bene/servizio: **4010P CONTENITORE 2 ANTE 4 VANI 3 RIPIANI (ANT**
Quantità: **2.00000000**
Unità di misura: **Numero**
Valore unitario: **458.00000000**
Valore totale: **916.00**
IVA (%): **22.00**

Altri dati gestionali

Tipo dato: **Commenti**
Valore testo: **CUP:I74D23000410006 CIG:A034BD4A28**

Nr. linea: 3

Codifica articolo

Tipo: **Codice Art. fornitore**
Valore: **9442.12**
Descrizione bene/servizio: **9442.12 ANGOLO RIPOSO CLASSE TAPP.200X200X13H**
Quantità: **2.00000000**
Unità di misura: **Numero**
Valore unitario: **929.00000000**
Valore totale: **1858.00**
IVA (%): **22.00**

Altri dati gestionali

Tipo dato: **Commenti**
Valore testo: **CUP:I74D23000410006 CIG:A034BD4A28**

Nr. linea: 4

Codifica articolo

Tipo: **Codice Art. fornitore**
Valore: **9517.62**
Descrizione bene/servizio: **9517.62 DIVANETTO 3 POSTI SCHIEN. 50H**
Quantità: **1.00000000**
Unità di misura: **Numero**
Valore unitario: **202.00000000**
Valore totale: **202.00**
IVA (%): **22.00**

Altri dati gestionali

Tipo dato: **Commenti**
Valore testo: **CUP:I74D23000410006 CIG:A034BD4A28**

Nr. linea: 5

Codifica articolo

Tipo: **Codice Art. fornitore**
Valore: **9444.17**
Descrizione bene/servizio: **9444.17 MATERASSINO PIEGHEVOLE 200X200X4H**
Quantità: **2.00000000**
Unità di misura: **Numero**
Valore unitario: **272.00000000**
Valore totale: **544.00**
IVA (%): **22.00**

Altri dati gestionali

Tipo dato: **Commenti**
Valore testo: **CUP:I74D23000410006 CIG:A034BD4A28**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **22.00**
Totale imponibile/importo: **3978.00**
Totale imposta: **875.16**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)

Decorrenza termini di pagamento: **2024-08-30** (30 Agosto 2024)

Termini di pagamento (in giorni): **60**

Data scadenza pagamento: **2024-10-29** (29 Ottobre 2024)

Importo: **3978.00**

Istituto finanziario: **CASSA DI RISPARMIO DI BOLZANO SPA - DIR**

Codice IBAN: **IT70Z0604561620000005002090**

Codice ABI: **06045**

Codice CAB: **61620**