

FATTURA ELETTRONICA

Totale Lotto di fatture: **19.96**
Totale imponibile: **19.96**
Totale IVA: **.00**

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT04839740489**
Progressivo di invio: **0017011107**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **UFS0AF**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01114601006**
Codice fiscale: **97103880585**
Denominazione: **Poste Italiane S.p.A.**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **Viale Europa**
Numero civico: **190**
CAP: **00144**
Comune: **ROMA**
Provincia: **RM**
Nazione: **IT**

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **RM**
Numero di iscrizione: **842633**
Capitale sociale: **1306110000.00**
Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

Recapiti

Telefono: **800160000**
E-mail: **contabilitaclienti@posteitaliane.it**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

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

Dati della sede

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

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2024-08-05** (05 Agosto 2024)
Numero documento: **1024200379**
Importo totale documento: **19.96**
Causale: **30064389-001**

Dati del contratto

Identificativo contratto: **40001371880**
Numero linea contratto: **30064389-001**
Codice commessa/convenzione: **CONTI DI CREDITO**
Codice Identificativo Gara (CIG): **B059B0265B**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 0001

Descrizione bene/servizio: **RACCOMANDATA R**
Quantità: **2.00**
Unità di misura: **PZ**
Data inizio periodo di riferimento: **2024-06-01** (01 Giugno 2024)
Data fine periodo di riferimento: **2024-06-30** (30 Giugno 2024)
Valore unitario: **8.68**
Valore totale: **17.36**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esenti)

Nr. linea: 0002

Descrizione bene/servizio: **PROVVIGIONE**
Quantità: **1.00**
Unità di misura: **PZ**
Data inizio periodo di riferimento: **2024-06-01** (01 Giugno 2024)
Data fine periodo di riferimento: **2024-06-30** (30 Giugno 2024)
Valore unitario: **2.60**
Valore totale: **2.60**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esenti)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N4** (esenti)
Totale imponibile/importo: **19.96**
Totale imposta: **0.00**
Esigibilità IVA: **I** (esigibilità immediata)
Riferimento normativo: **Vendite Iva esenti Serv.post. ar.10/16 DPR 633/72**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Beneficiario del pagamento: **POSTE ITALIANE S.P.A.**
Modalità: **MP18** (bollettino di c/c postale)
Decorrenza termini di pagamento: **2024-08-05** (05 Agosto 2024)
Data scadenza pagamento: **2024-09-04** (04 Settembre 2024)
Importo: **19.96**
Codice IBAN: **IT67O0760102000000000348300**
Codice ABI: **07601**
Codice CAB: **02000**
Codice pagamento: **1024200379**