MIIC8FA00V - A8C2BBD - REGISTRO PROTOCOLLO - 0010927 - 11/11/2026 - VI.2 - E

FATTURA ELETTRONICA

Totale Lotto di fatture: **2154.00**
Totale imponibile: **2154.00**
Totale IVA: **.00**

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT03336420967**
Progressivo di invio: **0067292438**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **UFBU5J**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01312580333**
Codice fiscale: **01312580333**
Denominazione: **AMBIENTE E LAVORO S.R.L.**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **STRADA DELLA GRAGNANA 17/A**
CAP: **29121**
Comune: **PIACENZA**
Provincia: **PC**
Nazione: **IT**

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **PC**
Numero di iscrizione: **PC - 151506**
Capitale sociale: **10000.00**
Numero soci: **SM** (più soci)
Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: **97666820150**
Denominazione: **ISTITUTO COMPRENSIVO VIA LIBERTA**

Dati della sede

Indirizzo: **VIA AGADIR 7**
CAP: **20097**
Comune: **SAN DONATO MILANESE**
Provincia: **MI**
Nazione: **IT**

Dati del terzo intermediario soggetto emittente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT03336420967**
Codice Fiscale: **03336420967**
Denominazione: **Datev Koinos Srl**

Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: **TZ** (terzo)

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2026-10-31** (31 Ottobre 2026)
Numero documento: **1580/E**
Importo totale documento: **2154.00**

Bollo

Bollo virtuale: **SI**
Importo bollo: **2.00**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **VISITA MEDICA - 13.04 - COLLABORATORE SCOLASTICO**
Quantità: **20.00000000**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **52.00000000**
Valore totale: **1040.00000000**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esenti)

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **VISITA MEDICA - 02.03 - COLLABORATORE SCOLASTICO**
Quantità: **1.00000000**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **52.00000000**
Valore totale: **52.00000000**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esenti)

Nr. linea: 3

Descrizione bene/servizio: **VISITA MEDICA - 13.04 - ASSISTENTE AMMVO**
Quantità: **8.00000000**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **52.00000000**
Valore totale: **416.00000000**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esenti)

Nr. linea: 4

Descrizione bene/servizio: **VISITA MEDICA - 19.10 - ASSISTENTE AMMVO**
Quantità: **1.00000000**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **52.00000000**
Valore totale: **52.00000000**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esenti)

Nr. linea: 5

Descrizione bene/servizio: **VISITA MEDICA 13.04 - ASSISTENTE TECNICO**
Quantità: **1.00000000**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **52.00000000**
Valore totale: **52.00000000**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esenti)

Nr. linea: 6

Descrizione bene/servizio: **INCARICO MEDICO COMPETENTE FINO A 5 ESPOSTI**
Quantità: **1.00000000**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **150.00000000**
Valore totale: **150.00000000**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esenti)

Nr. linea: 7

Descrizione bene/servizio: **INCARICO MC OLTRE 5 ESPOSTI**
Quantità: **26.00000000**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **15.00000000**

Valore totale: **390.00000000**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esenti)

Nr. linea: 8

Tipo cessione/prestazione: **AC** (spesa accessoria)
Descrizione bene/servizio: **BOLLO ESCLUSO ART. 15 DPR 633/72**
Valore unitario: **2.00000000**
Valore totale: **2.00000000**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N1** (esclusa ex art.15)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N4** (esenti)
Totale imponibile/importo: **2152.00**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **Art 10 numeri da 12) a 27) quater e 27) sexies**

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N1** (escluse ex art.15)
Spese accessorie: **2.00**
Totale imponibile/importo: **2.00**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **Esclusi dalla base imponibile Art 15**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2026-12-31** (31 Dicembre 2026)
Importo: **2154.00**
Istituto finanziario: **UNICREDIT SPA PIACENZA MARTIRI RESISTENZA**
Codice IBAN: **IT26M0200812612000000941755**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **Fattura_1580.pdf**
Formato: **pdf**