

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT02833470301
Progressivo di invio: 56307
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: 6BT901

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT02833470301
Codice fiscale: 02833470301
Denominazione: SERENI ORIZZONTI 1 SPA
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: VIA VITTORIO VENETO, 45
CAP: 33100
Comune: UDINE
Provincia: UD
Nazione: IT

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: UD
Numero di iscrizione: UD-291541
Capitale sociale: 25182739.00
Stato di liquidazione: LN (non in liquidazione)

Recapiti

Telefono: 0432506519
Fax: 0432287338
E-mail: gianpietro.bragaglia@sereniorizzonti.it

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: 06322711216
Denominazione: AZIENDA SANITARIA LOCALE DI NAPOLI3 SUD

Dati della sede

Indirizzo: VIA MARCONI, 66
CAP: 80059
Comune: TORRE DEL GRECO
Provincia: NA
Nazione: IT

Dati del terzo intermediario soggetto emittente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01171870122
Denominazione: SIGES S.r.l.

Scatto emittente la fattura

Soggetto emittente: TZ (terzo)

Versione prodotta con foglio di stile SdI www.fatturapa.gov.it

Versione FPA12

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2019-07-05** (05 Luglio 2019)
Numero documento: **4170/9**
Importo totale documento: **1562.00**
Causale: **Periodo : 01/06/19 - 30/06/19 COMUNITA' LA BRAIA - TERZO (AL)**

Bollo

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

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 0001

Descrizione bene/servizio: **Quota sanitaria GIUGNO 2019 - PAZIENTE O.R.**
Quantità: **30.000**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **52.00000**
Valore totale: **1560.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 0002

Descrizione bene/servizio: **BOLLO**
Quantità: **1.000**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **2.00000**
Valore totale: **2.00**
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: **1560.00**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **ESENTE ART.10 N.21 DPR 633/72**

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N1** (escluse ex art.15)
Totale imponibile/importo: **2.00**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **ESCL.ART.15**

Dati relativi al pagamento

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

Mettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)

Decorrenza termini di pagamento: **2019-07-05** (05 Luglio 2019)

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

Data scadenza pagamento: **2019-09-03** (03 Settembre 2019)

Importo: **1562.00**

Istituto finanziario: **BP DI MILANO 3082 SRL**

Codice IBAN: **IT64A0558412300000000003082**

Codice ABI: **05584**

Codice CAB: **12300**

Codice pagamento: **Si prega di indicare il numero e l'**

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT02833470301
Progressivo di invio: 56950
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: 6BT901

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT02833470301
Codice fiscale: 02833470301
Denominazione: SERENI ORIZZONTI 1 SPA
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: VIA VITTORIO VENETO, 45
CAP: 33100
Comune: UDINE
Provincia: UD
Nazione: IT

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: UD
Numero di iscrizione: UD-291541
Capitale sociale: 25182739.00
Stato di liquidazione: LN (non in liquidazione)

Recapiti

Telefono: 0432506519
Fax: 0432287338
E-mail: gianpietro.bragaglia@sereniorizzonti.it

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: 06322711216
Denominazione: AZIENDA SANITARIA LOCALE DI NAPOLI3 SUD

Dati della sede

Indirizzo: VIA MARCONI, 66
CAP: 80059
Comune: TORRE DEL GRECO
Provincia: NA
Nazione: IT

Dati del terzo intermediario soggetto emittente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01171870122
Denominazione: SIGES S.r.l.

oggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: TZ (terzo)

Versione prodotta con foglio di stile Sdl www.fatturapa.gov.it

Versione FPA12

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2019-07-31** (31 Luglio 2019)
Numero documento: **4748/9**
Importo totale documento: **1614.00**
Causale: **Periodo : 01/07/19 - 31/07/19 COMUNITA' LA BRAIA - TERZO (AL)**

Bollo

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

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 0001

Descrizione bene/servizio: **Quota sanitaria LUGLIO 2019 - PAZIENTE O.R.**
Quantità: **31.000**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **52.00000**
Valore totale: **1612.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 0002

Descrizione bene/servizio: **BOLLO**
Quantità: **1.000**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **2.00000**
Valore totale: **2.00**
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: **1612.00**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **ESENTE ART.10 N.21 DPR 633/72**

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N1** (escluse ex art.15)
Totale imponibile/importo: **2.00**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **ESCL.ART.15**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)

Decorrenza termini di pagamento: **2019-07-31** (31 Luglio 2019)

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

Data scadenza pagamento: **2019-09-29** (29 Settembre 2019)

Importo: **1614.00**

Istituto finanziario: **BP DI MILANO 3082 SRL**

Codice IBAN: **IT64A0558412300000000003082**

Codice ABI: **05584**

Codice CAB: **12300**

Codice pagamento: **Si prega di indicare il numero e l'**