

FATTURA ELETTRONICA

12816/2020

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT03141290548**
 Progressivo di invio: **0003845221**
 Formato Trasmissione: **FPA12**
 Codice Amministrazione destinataria: **805HGD**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT09256201212**
 Codice fiscale: **TTRGPP92D10G812Y**
 Nome: **GIUSEPPE**
 Cognome: **TOTARO**
 Regime fiscale: **RF19** (Regime forfettario)

Dati della sede

Indirizzo: **VIA ANTONIO VIVALDI 10**
 CAP: **80011**
 Comune: **ACERRA**
 Provincia: **NA**
 Nazione: **IT**

Recapiti

Telefono: **3314371523**
 E-mail: **peppetotaro@virgilio.it**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: **06322711216**
 Denominazione: **Azienda Sanitaria Locale di Napoli 3 Sud - UOC Servizio Materno Infantile Ospeda**

Dati della sede

Indirizzo: **Piazza San Giovani**
 CAP: **80031**
 Comune: **Brusciano**
 Provincia: **NA**
 Nazione: **IT**

Dati del terzo intermediario soggetto emittente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT03141290548**
 Codice Fiscale: **03141290548**
 Denominazione: **Mysond S.r.l.**

Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: **TZ** (terzo)

12814/2020

Versione FPA12

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
 Valuta importi: **EUR**
 Data documento: **2020-03-04** (04 Marzo 2020)
 Numero documento: **FATTPA 3_20**
 Importo totale documento: **1304.00**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: **Codice fornitore**
 Valore: **ON**
 Descrizione bene/servizio: **PROGETTO 15 AZIONE B4 DEL PIANO REGIONALE DELLA PREVENZIONE.PERIODO FEBBRAIO 2020**
 Quantità: **80.00**
 Unità di misura: **NR**
 Valore unitario: **16.30**
 Valore totale: **1304.00**
 IVA (%): **0.00**
 Natura operazione: **N3** (non imponibile)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
 Natura operazioni: **N3** (non imponibili)
 Totale imponibile/importo: **1304.00**
 Totale imposta: **0.00**
 Riferimento normativo: **ART. 1 COMMI 54-89 LEGGE 190/2014**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
 Data scadenza pagamento: **2020-03-04** (04 Marzo 2020)
 Importo: **1304.00**
 Istituto finanziario: **FINECO BANK**
 Codice IBAN: **IT92C0301503200000005885882**
 Codice pagamento: **BB**