

**FATTURA ELETTRONICA**

Versione FPA12

**Dati relativi alla trasmissione**

Identificativo del trasmittente: IT01879020517  
Progressivo di invio: 0005229841  
Formato Trasmissione: FPA12  
Codice Amministrazione destinataria: UF1RH7  
Telefono del trasmittente: 05750505  
E-mail del trasmittente: info@arubapec.it

dk I.V.A.

**Dati del cedente / prestatore****Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT00917500571  
Codice fiscale: 00917500571  
Denominazione: CMA SRL  
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

**Dati della sede**

Indirizzo: LARGO F. SPADONI 4  
CAP: 02100  
Comune: RIETI  
Provincia: RI  
Nazione: IT

**Recapiti**

Telefono: 0746491415  
E-mail: info@cma.ri.it

**Dati del cessionario / committente****Dati anagrafici**

Codice Fiscale: 00113670574  
Denominazione: Comune di Micigliano - Uff\_eFatturaPA

**Dati della sede**

Indirizzo: Via S.biagio, 1  
CAP: 02010  
Comune: Micigliano  
Provincia: RI  
Nazione: IT

**Dati del terzo intermediario soggetto emittente****Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01879020517  
Codice Fiscale: 01879020517  
Denominazione: ArubaPEC S.p.A.

**Soggetto emittente la fattura**

Soggetto emittente: TZ (terzo)

Versione prodotta con foglio di stile Sdi [www.fatturapa.gov.it](http://www.fatturapa.gov.it)

## Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)  
Valuta importi: **EUR**  
Data documento: **2018-12-13** (13 Dicembre 2018)  
Numero documento: **FATTPA 166\_18**  
Importo totale documento: **1110.20**

## Dati del contratto

Identificativo contratto: **DET.N. 33**  
Data contratto: **2018-02-27** (27 Febbraio 2018)  
Codice Identificativo Gara (CIG): **Z1522794ED**

## Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

**Nr. linea: 1**

### *Codifica articolo*

Tipo: **Codice fornitore**  
Valore: **S002**  
Descrizione bene/servizio: **ADEGUAMENTI NORMATIVI (DLGS 81/2008)**  
Quantità: **1.00000000**  
Unità di misura: **1**  
Valore unitario: **910.00000000**  
Valore totale: **910.00000000**  
IVA (%): **22.00**

## Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **22.00**  
Totale imponibile/importo: **910.00**  
Totale imposta: **200.20**  
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)  
Riferimento normativo: **Scissione dei pagamenti art. 17 TER DPR 633/72 e successive modifiche**

## Dati relativi al pagamento

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

### *Dettaglio pagamento*

Modalità: **MP05** (bonifico)  
Data scadenza pagamento: **2019-02-11** (11 Febbraio 2019)  
Importo: **910.00**  
Istituto finanziario: **INTESA SAN PAOLO**  
Codice IBAN: **IT46J0306914601100000004939**  
Codice pagamento: **BB60GDF**

## Durc On Line

Numero Protocollo	INPS_12186465	Data richiesta	18/09/2018	Scadenza validità	16/01/2019
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	CMA SRL
Codice fiscale	00917500571
Sede legale	LARGO F SPADONI 4 RIETI RI 02100

Con il presente Documento si dichiara che il soggetto sopra identificato **RISULTA REGOLARE** nei confronti di

I.N.P.S.
I.N.A.I.L.

Il Documento ha validità di 120 giorni dalla data della richiesta e si riferisce alla risultanza, alla stessa data, dell'interrogazione degli archivi dell'INPS, dell'INAIL e della CNCE per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.