

Prot. n° 2418 del 22.05.2018

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT01641790702
Progressivo di invio: 0002916700
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: UFW522
Telefono del trasmittente: 0874-60561

Dati del cedente / prestatore**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01277820435
Denominazione: CIPEF SRL
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: VIA PIANI DI POTENZA, 9
CAP: 62022
Comune: GAGLIOLE
Nazione: IT

Recapiti

Telefono: 0737641057
Fax: 0737641737
E-mail: INFO@CIPEF.COM

Dati del cessionario / committente**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT00266030436
Denominazione: COMUNE DI FIUMINATA

Dati della sede

Indirizzo: VIA ROMA
Numero civico: 30
CAP: 62025
Comune: FIUMINATA
Provincia: MC
Nazione: IT

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

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01641790702
Codice Fiscale: 01641790702
Denominazione: Teamsystem Service srl

Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: TZ (terzo)

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

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2018-04-30** (30 Aprile 2018)
Numero documento: **7/002**
Importo totale documento: **159.99**

Dati del contratto

Identificativo contratto: **Z162312A54**
Codice Identificativo Gara (CIG): **Z162312A54**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **ATTIVITA' FORMATIVA PER ATTREZZATURE DI LAVORO IN ATTUAZIONE DELL'ART.73 C.5 D.LGS.81/2008 - AGGIORNAMENTO PLE DEL 30/03/2018 -**
Quantità: **2.00**
Valore unitario: **65.57**
Valore totale: **131.14**
IVA (%): **22.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **22.00**
Totale imponibile/importo: **131.14**
Totale imposta: **28.85**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Importo: **131.14**
Codice IBAN: **IT81U031112110000000000794**

Durc On Line

Numero Protocollo	INPS_9899545	Data richiesta	08/03/2018	Scadenza validità	06/07/2018
-------------------	--------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	CIPEF S.R.L.
Codice fiscale	01277820435
Sede legale	VIA PIANI DI POTENZA GAGLIOLE MC 62020

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.
CNCE

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.