

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT01641790702**
Progressivo di invio: **0002478286**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **UFE0P7**
Telefono del trasmittente: **0874-60561**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT02058080694**
Codice fiscale: **02058080694**
Denominazione: **AQUILA SRL**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **VIA CIVILTA' DEL LAVORO N. 5**
CAP: **66026**
Comune: **ORTONA**
Provincia: **CH**
Nazione: **IT**

Recapiti

Telefono: **085 9067132**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: **80001490707**
Denominazione: **CONSIGLIO REGIONALE DEL MOLISE**

Dati della sede

Indirizzo: **VIA IV NOVEMBRE N. 87**
CAP: **86100**
Comune: **CAMPOBASSO**
Provincia: **CB**
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)

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2017-11-02** (02 Novembre 2017)
Numero documento: **431/02**
Importo totale documento: **19539.09**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **/D PERIODO - OTTOBRE 2017**
Quantità: **0.00**
Valore unitario: **0.00**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **22.00**

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **/D CIG: 5871733420B2**
Quantità: **0.00**
Valore unitario: **0.00**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **22.00**

Nr. linea: 3

Descrizione bene/servizio: **PF SERVIZIO DI VIGILANZA ARMATA PRESSO LA SEDE DEL CONSIGLIO REGIONALE**
Quantità: **744.00**
Unità di misura: **HH**
Valore unitario: **21.13**
Valore totale: **15720.72**
IVA (%): **22.00**

Nr. linea: 4

Descrizione bene/servizio: **PF ONERI PER LA SICUREZZA**
Quantità: **1.00**
Unità di misura: **HH**
Valore unitario: **62.50**
Valore totale: **62.50**
IVA (%): **22.00**

Nr. linea: 5

Descrizione bene/servizio: **/D SERVIZI STRAORDINARI EFFETTUATI NEL- LE SEGUENTI GIORNATE ED ORARI:**
Quantità: **0.00**
Valore unitario: **0.00**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **22.00**

Nr. linea: 6

Descrizione bene/servizio: **/D -03/10 DALLE ORE ORE 09.30 ALLE 19.30 CON N.2 G.P.G;**
Quantità: **0.00**
Valore unitario: **0.00**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **22.00**

Nr. linea: 7

Descrizione bene/servizio: /D -17/10 DALLE ORE 09.30 ALLE 15.00 CON N.2 G.P.G;
Quantità: **0.00**
Valore unitario: **0.00**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **22.00**

Nr. linea: 8

Descrizione bene/servizio: /D -31/10 DALLE ORE 15.30 ALLE 21.30 CON N.2 G.P.G;
Quantità: **0.00**
Valore unitario: **0.00**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **22.00**

Nr. linea: 9

Descrizione bene/servizio: PF PIANTONAMENTO FISSO (AL NETTO DI N. 32 ORE DI SERVIZIO
MIGLIORATIVO)
Quantità: **11.00**
Unità di misura: **HH**
Valore unitario: **21.13**
Valore totale: **232.43**
IVA (%): **22.00**

Nr. linea: 10

Descrizione bene/servizio: /D Iva versata dal committente ai sensi
Quantità: **0.00**
Valore unitario: **0.00**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **22.00**

Nr. linea: 11

Descrizione bene/servizio: /D dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72.
Quantità: **0.00**
Valore unitario: **0.00**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **22.00**

Nr. linea: 12

Descrizione bene/servizio: /D Operaz. con scissione dei pagamenti.
Quantità: **0.00**
Valore unitario: **0.00**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **22.00**

Nr. linea: 13

Descrizione bene/servizio: /D Operazione assogg. a split payment con Iva non incassata dal cedente.
Quantità: **0.00**
Valore unitario: **0.00**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **22.00**

Nr. linea: 14

Descrizione bene/servizio: /D Ex art. 17-ter del DPR 633/1972
Quantità: **0.00**
Valore unitario: **0.00**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **22.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **22.00**
Totale imponibile/importo: **16015.65**
Totale imposta: **3523.44**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)

Decorrenza termini di pagamento: **2017-11-02** (02 Novembre 2017)

Termini di pagamento (in giorni): **30**

Data scadenza pagamento: **2017-12-02** (02 Dicembre 2017)

Importo: **16015.65**

Istituto finanziario: **IT53Y0538777860000000565994**

Codice IBAN: **IT53Y0538777860000000565994**

Codice ABI: **05387**

Codice CAB: **77860**