

## Durc On Line

Numero Protocollo	INAIL_8130786	Data richiesta	04/07/2017	Scadenza validità	01/11/2017
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	HALLEY SUD SRL
Codice fiscale	05164000878
Sede legale	VIALE AFRICA, 31 95129 CATANIA (CT)

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.



**FATTURA ELETTRONICA**

PROC. 3846 del 11/10/17

Versione FPA12

**Dati relativi alla trasmissione**

Identificativo del trasmittente: **IT05164000878**  
 Progressivo di invio: **201700509**  
 Formato Trasmissione: **FPA12**  
 Codice Amministrazione destinataria: **VOIRAC**

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

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT05164000878**  
 Denominazione: **Halley Sud s.r.l.**  
 Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

**Dati della sede**

Indirizzo: **Viale Africa 31**  
 CAP: **95129**  
 Comune: **Catania**  
 Provincia: **CT**  
 Nazione: **IT**

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

Codice Fiscale: **00622530822**  
 Denominazione: **Comune di Scillato**

**Dati della sede**

Indirizzo: **P.zza Mattarella 46**  
 CAP: **90020**  
 Comune: **Scillato**  
 Provincia: **PA**  
 Nazione: **IT**

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

Versione FPA12

**Dati generali del documento**

Tipologia documento: **TD01** (fattura)  
 Valuta importi: **EUR**  
 Data documento: **2017-10-09** (09 Ottobre 2017)  
 Numero documento: **201700509**  
 Importo totale documento: **1024.80**  
 Causale: **Ufficio Ragioneria - Stipula Mepa del 03-10-2017 TD 254686. Determina n.191 R.G.del 21-09-2017 - Comm.686**

**Dati dell'ordine di acquisto**

Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**  
 Identificativo ordine di acquisto: **441**  
 Numero linea ordine di acquisto: **1**  
 Codice Identificativo Gara (CIG): **ZBB1FF9B6A**

**Dati del contratto**

Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**  
Identificativo contratto: **441**  
Data contratto: **2017-10-09** (09 Ottobre 2017)  
Numero linea contratto: **1**  
Codice Identificativo Gara (CIG): **ZBB1FF9B6A**

**Dati della convenzione**

Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**  
Identificativo convenzione: **1**  
Numero linea convenzione: **1**  
Codice Identificativo Gara (CIG): **ZBB1FF9B6A**

**Dati della ricezione**

Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**  
Identificativo ricezione: **1**  
Numero linea ricezione: **1**  
Codice Identificativo Gara (CIG): **ZBB1FF9B6A**

**Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura****Nr. linea: 1**

Descrizione bene/servizio: **Licenza d'uso procedura CP/Partita doppia n.59949**  
Quantità: **1.00**  
Valore unitario: **560.00**  
Valore totale: **560.00**  
IVA (%): **22.00**

**Nr. linea: 2**

Descrizione bene/servizio: **Servizio di supporto in teleassistenza per avviamento procedura,per un tot. 4 ore**  
Quantità: **4.00**  
Valore unitario: **70.00**  
Valore totale: **280.00**  
IVA (%): **22.00**

**Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura**

Aliquota IVA (%): **22.00**  
Totale imponibile/importo: **840.00**  
Totale imposta: **184.80**  
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

**Dati relativi al pagamento**

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

**Dettaglio pagamento**

Modalità: **MP05** (bonifico)  
Importo: **840.00**  
Codice IBAN: **IT25A0306968950100000001182**

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