

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

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