

ALLEGATO A

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT04502880489**
Progressivo di invio: **2141**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **08V1K8**

Dati del cedente / prestatore**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT04502880489**
Codice fiscale: **04502880489**
Denominazione: **OPLONDE SRL**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **VIA SAN MARTINO 190**
CAP: **50013**
Comune: **CAMPI BISENZIO**
Provincia: **FI**
Nazione: **IT**

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **FI**
Numero di iscrizione: **04502880489**
Capitale sociale: **100000.00**
Numero soci: **SM** (più soci)
Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

Dati del cessionario / committente**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT06593810481**
Codice Fiscale: **06593810481**
Denominazione: **AZIENDA USL TOSCANA CENTRO -
DIPARTIMENTO AREA TECNICA PISTOIA**

Dati della sede

Indirizzo: **PIAZZA SANTA MARIA NUOVA 1**
CAP: **50122**
Comune: **FIRENZE**

Provincia: **FI**
Nazione: **IT**

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

Versione FPA12

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2024-01-10** (10 Gennaio 2024)
Numero documento: **3/PA**
Importo totale documento: **91308.00**

Dati del contratto

Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**
Identificativo contratto: **M9-2023-96**
Data contratto: **2023-12-31** (31 Dicembre 2023)
Codice Unitario Progetto (CUP): **E34E16002810006**
Codice Identificativo Gara (CIG): **8195503705**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **LAVORI DI RISANAMENTO
CONSERVATIVO DELLE COPERTURE LIGNEE DELLA PARTE
STORICA DEL VECCHIO OSPEDALE "MISERICORDIA E
DOLCE DI PRATO" - CUP: E34E16002810006 - CIG:
8195503705 - CERTIFICATO STRAORDINARIO.N.4 -
ADEGUAMENTO PREZZI ART.26 DM 50/2022 PERODO 1.7.23-
31.12.23- ORDINE NSO N.M9-2023-96 DEL 31/12/2023**
Valore unitario: **83007.27**
Valore totale: **83007.27**
IVA (%): **10.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **10.00**
Totale imponibile/importo: **83007.27**
Totale imposta: **8300.73**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)

Data scadenza pagamento: **2024-01-10** (10 Gennaio 2024)

Importo: **83007.27**

Codice IBAN: **IT48R0103021401000000116222**

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

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT04502880489**
Progressivo di invio: **2142**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **08V1K8**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT04502880489**
Codice fiscale: **04502880489**
Denominazione: **OPLONDE SRL**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **VIA SAN MARTINO 190**
CAP: **50013**
Comune: **CAMPI BISENZIO**
Provincia: **FI**
Nazione: **IT**

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **FI**
Numero di iscrizione: **04502880489**
Capitale sociale: **100000.00**
Numero soci: **SM** (più soci)
Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT06593810481**
Codice Fiscale: **06593810481**
Denominazione: **AZIENDA USL TOSCANA CENTRO -
DIPARTIMENTO AREA TECNICA PISTOIA**

Dati della sede

Indirizzo: **PIAZZA SANTA MARIA NUOVA 1**
CAP: **50122**
Comune: **FIRENZE**

Provincia: **FI**
Nazione: **IT**

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

Versione FPA12

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2024-01-10** (10 Gennaio 2024)
Numero documento: **4/PA**
Importo totale documento: **273790.00**

Dati del contratto

Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**
Identificativo contratto: **M9-2023-85**
Data contratto: **2023-12-04** (04 Dicembre 2023)
Codice Unitario Progetto (CUP): **E34E16002810006**
Codice Identificativo Gara (CIG): **8195503705**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **LAVORI DI RISANAMENTO
CONSERVATIVO DELLE COPERTURE LIGNEE DELLA PARTE
STORICA DEL VECCHIO OSPEDALE "MISERICORDIA E
DOLCE DI PRATO - CUP: E34E16002810006 - CIG:
8195503705 - SAL.N.5- ORDINE NSO N. M9-2023-85 del
04/12/2023**
Valore unitario: **248900.00**
Valore totale: **248900.00**
IVA (%): **10.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **10.00**
Totale imponibile/importo: **248900.00**
Totale imposta: **24890.00**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)

Data scadenza pagamento: **2024-01-10** (10 Gennaio 2024)

Importo: **248900.00**

Codice IBAN: **IT39B0623021402000046928729**

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

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT04228480408**
Progressivo di invio: **1**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **C27NVZ**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01579540475**
Codice fiscale: **01579540475**
Denominazione: **B.F. Progetti societa' di ingegneria S.r.l.**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **VIALE ADUA**
Numero civico: **320**
CAP: **51100**
Comune: **PISTOIA**
Provincia: **PT**
Nazione: **IT**

Recapiti

Telefono: **0573 24323**
E-mail: **info@bfprogetti.eu**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT06593810481**
Codice Fiscale: **06593810481**
Denominazione: **Azienda Unita' Sanitaria Locale Toscana**
Centro-UFFICIO FATTURAZIONE ELETTRONICA

Dati della sede

Indirizzo: **Piazza Santa Maria Nuova**
Numero civico: **1**
CAP: **50122**
Comune: **FIRENZE**
Provincia: **FI**

Nazione: **IT**

Dati del terzo intermediario soggetto emittente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT04228480408**

Denominazione: **BLUENEXT SRL**

Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: **TZ** (terzo)

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: **2024-01-11** (11 Gennaio 2024)

Numero documento: **3E/2024**

Importo totale documento: **39237.60**

Causale: **Fattura PA immediata (TD01) del 11/01/2024 N.ro 3E/2024**

Cassa previdenziale

Tipologia cassa previdenziale: **TC04** (Cassa Nazionale Previdenza e Assistenza Ingegneri e Architetti liberi profess.)

Aliquota contributo cassa (%): **4.00**

Importo contributo cassa: **1237.00**

Imponibile previdenziale: **30924.97**

Aliquota IVA applicata: **22.00**

Dati dell'ordine di acquisto

Identificativo ordine di acquisto: **M9-2023-98**

Data ordine di acquisto: **2024-01-10** (10 Gennaio 2024)

Codice Unitario Progetto (CUP): **E34E16002810006**

Codice Identificativo Gara (CIG): **8237451F98**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **Lavori coperture lignee direzione lavori euro 22.106,60 progettazione variante n.2 euro 8.818,37**
Prodotto 80064081
Quantità: **1.00000**
Valore unitario: **30924.97000**
Valore totale: **30924.97**
IVA (%): **22.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **22.00**
Totale imponibile/importo: **32161.97**
Totale imposta: **7075.63**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2024-01-11** (11 Gennaio 2024)
Importo: **32161.97**
Codice IBAN: **IT13U0303213800010000004766**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **document_85346256.PDF**
Formato: **PDF**
Descrizione: **Fattura PA #AL99#**

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