FORNITORE		FATTURA		
Descr	P. iva	Importo	Num. doc.	Data doc
SETTANTA7 STUDIO ASSOCIATO =	10119920014	95.376,97	210/001	06/10/2023
		95.376,97		

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT08245660017**
Progressivo di invio: **0000429**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **BGAYDC**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT10119920014**
Codice fiscale: **10119920014**
Denominazione: **SETTANTA7 STUDIO ASSOCIATO**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **VIA PRINCIPESSA CLOTILDE 3**
CAP: **10144**
Comune: **TORINO**
Provincia: **TO**
Nazione: **IT**

Recapiti

E-mail: **info@settanta7.com**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT06593810481**
Codice Fiscale: **06593810481**
Denominazione: **Azienda USL Toscana Centro**

Dati della sede

Indirizzo: **Piazza S. Maria Nuova, 1**
CAP: **50122**
Comune: **FIRENZE**
Provincia: **FI**
Nazione: **IT**

Dati del terzo intermediario soggetto emittente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT08245660017**
Denominazione: **Sistemi S.P.A.**

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: **2023-10-06** (06 Ottobre 2023)
Numero documento: **210/001**
Importo totale documento: **95376.97**

Ritenuta

Tipologia ritenuta: **RT02** (ritenuta persone giuridiche)
Importo ritenuta: **15006.93**
Aliquota ritenuta (%): **20.00**
Causale di pagamento: **A** (decodifica come da modello CU)

Cassa previdenziale

Tipologia cassa previdenziale: **TC04** (Cassa Nazionale
Previdenza e Assistenza Ingegneri e Architetti liberi profess.)
Aliquota contributo cassa (%): **4.00**
Importo contributo cassa: **3001.39**
Imponibile previdenziale: **75034.65**
Aliquota IVA applicata: **22.00**

Dati dell'ordine di acquisto

Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**
Identificativo ordine di acquisto: **M5-2023-72_2**
Data ordine di acquisto: **2023-09-29** (29 Settembre 2023)

Codice commessa/convenzione: **Endpoint: 0201: DN2EW1**
Codice Unitario Progetto (CUP): **D73H19001330002**
Codice Identificativo Gara (CIG): **8479360D38**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **CONSULENZE E INCARICHI PROFESSIONALI. PROGETTAZIONE DEFINITIVA ED ESECUTIVA, COORDINAMENTO DELLA SICUREZZA IN FASE DI PROGETTAZIONE PRE LA REALIZZAZIONE DEL CAMPUS PER L AUTISMO IN VIA DEL TERRAFINO AD EMPOLI**

Quantità: **1.00000000**

Valore unitario: **75034.65000000**

Valore totale: **75034.65000000**

IVA (%): **22.00**

Soggetta a ritenuta: **SI**

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **RIMBORSO ANTICIPAZIONE ONERI NECESSARI AL RILASCIO DELLE AUTORIZZAZIONI PRESSO GLI ENTI COMPETENTI, PER LA REALIZZAZIONE DEL CAMPUS PER L AUTISMO IN VIA DEL TERRAFINO AD EMPOLI**

Quantità: **1.00000000**

Valore unitario: **173.00000000**

Valore totale: **173.00000000**

IVA (%): **0.00**

Natura operazione: **N1** (esclusa ex art.15)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **22.00**

Totale imponibile/importo: **78036.04**

Totale imposta: **17167.93**

Esigibilità IVA: **D** (esigibilità differita)

Riferimento normativo: **22 - 22% - GENERICO**

Aliquota IVA (%): **0.00**

Natura operazioni: **N1** (escluse ex art.15)

Totale imponibile/importo: **173.00**

Totale imposta: **0.00**

Riferimento normativo: **ES15 - ESCLUSI ART.15 DPR 633/72**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)

Data scadenza pagamento: **2023-11-06** (06 Novembre 2023)

Importo: **80370.04**

Codice IBAN: **IT71J0200801104000100766917**

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