



Città di Cerignola

Piazza della Repubblica
C.F. e P. Iva 00362170714

Pagina 1 di 1 (1)

MANDATO DI PAGAMENTO

540

del 05-02-2018

ESERCIZIO FINANZIARIO

2018

Capitolo	10225	Art.	0	Codice bilancio	Miss. 01 Prog. 03 Titolo 1 (01 03-1 01 02 01 001)	Gest.	COMPETENZA
CONTRIBUTI PREVIDENZIALI ED ASSISTENZIALI A CARICO DELL'ENTE SERV. GESTIONE ECONOMICA ECC.							
				Provvedimento	SPESA FISSA	nr.	del.
/							
DETTAGLIO PIANO DEI CONTI				SITUAZIONE FINANZIARIA		CAPITOLO	CASSA
Missione	01	Servizi istituzionali, generali e di gestione		PREVISIONE ASSESTATA		87.758,42	0,00
Programma	03	Gestione economica, finanziaria, programmazione, provveditorato		PRECEDENTI PAGAMENTI		5.748,65	0,00
Titolo	1	Spese correnti		PRESENTE IMPORTO		1.253,60	0,00
2o Livello	01	Redditi da lavoro dipendente		TOTALE PAGATO		7.002,25	
3o Livello	02	Contributi sociali a carico dell'ente		DISPONIBILITA' RESIDUA		80.756,17	0,00
4o Livello	01	Contributi sociali effettivi a carico dell'ente					
5o Livello	001	Contributi obbligatori per il personale					
SIOPE	1010201001						
DESTINAZIONE FONDI	Libera						C.U.P.
SOGGETTO AL CONTROLLO DEI 12esimi							
IL TESORIERE COMUNALE paghera` ai sottoelencati nominativi le somme a fianco di ognuno di essi indicate per un importo complessivo di 1.253,60 diconsi MILLEDUECENTOCINQUANTATRE/60							
Per : PREMIO INAIL 2018							

CREDITORE (Codice: 43)				
BANCO DI NAPOLI S.p.A.(DELEGA PAG.F24)			71042 CERIGNOLA (FG)	
Riga	TITOLO DEL PAGAMENTO		IMP. PARZIALE	IMP.COMPL. Ex SIOPE
1	PREMIO INAIL 2018 Data Pagamento Prenotato (valuta):15-02-2018		1.253,60	1111
			1.253,60	
MODALITA' DI PAGAMENTO	F24 INAIL		Esente bollo art.955/82 e successive modifiche	

Bollo
dell'ente

Resp. Sett. Finanziario
Dott. Giovanni Buquicchio



COMUNE DI CERIGNOLA

MANDATO N. 540 DEL _____ CAP. 10225 BIL. _____

IMPEGNO N. _____ LIQUIDAZIONE N. _____

(A) ONORARIO € _____

(B) CONTRIB. CASSA (____%) DI A € _____

(C) IMPONIBILE IVA (TOTALE A + B) € _____

(D) IVA AL 22 % DI C € _____

(E) SPESE ESENTI € _____

(F) TOT.FATTURA(C + D + E)(TOT. MANDATO) € _____

(G) RITENUTA DEL 20% SU A € _____

TOTALE DA LIQUIDARE A CREDITORE (F-G) € 1253,60

REVERSALE N. _____

CREDITORE: COD.N. (43) BANCA DI NAPOLI FL4

PAGAMENTO FATTURA N. _____

PROT. ENTRATA N. _____

REGISTRAZIONE IN FINANZIARIA N. _____

DESCRIZIONE : PREMIO INAIL 2018

TOTALE FATTURA € _____

CIG: _____ CUP: _____

SIOPE: _____

DOCUMENTI: Delibera N. _____ del _____

Determ. N. _____ del _____