



Città di Cerignola

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

Pagina 1 di 1 (1)

MANDATO DI PAGAMENTO

544

del 05-02-2018

ESERCIZIO FINANZIARIO

2018

Capitolo	11115	Art.	0	Codice bilancio	Miss. 01 Prog. 07 Titolo 1 (01 07-1 01 02 01 001)	Gest.	COMPETENZA
CONTRIBUTI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI A CARICO DELL'ENTE ANAGRAFE E STATO CIVILE, ELETTORALE, LEVA E SERV. STATISTICO							
				Provvedimento	SPESA FISSA	nr.	del.
				/			
DETTAGLIO PIANO DEI CONTI		SITUAZIONE FINANZIARIA		CAPITOLO		CASSA	
Missione	01	Servizi istituzionali, generali e di gestione		PREVISIONE ASSESTATA	58.988,77	0,00	
Programma	07	Elezioni e consultazioni popolari - Anagrafe e stato civile		PRECEDENTI PAGAMENTI	3.930,00	0,00	
Titolo	1	Spese correnti		PRESENTE IMPORTO	871,35	0,00	
2o Livello	01	Redditi da lavoro dipendente		TOTALE PAGATO	4.801,35		
3o Livello	02	Contributi sociali a carico dell'ente		DISPONIBILITA' RESIDUA	54.187,42	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				Fruttifero	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 871,35 diconsi OTTOCENTOSETTANTUNO/35							
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		871,35	1111
				871,35
MODALITA' DI PAGAMENTO	F24 INAIL		Esente bollo art.955/82 e successive modifiche	

Bollo
dell'ente

Resp. Sett. Finanziario
Dott. Giovanni Budicchio



COMUNE DI CERIGNOLA

MANDATO N. 544 DEL _____ CAP. 1115 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)	€	<u>871,35</u>

REVERSALE. N. _____

CREDITORE: COD.N.(43) BANCA DI NAPOLI FL24

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 _____