



Città di Cerignola

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

168

Pagina 1 di 1

MANDATO DI PAGAMENTO 2587

del 19-07-2018

ESERCIZIO FINANZIARIO

2018

Capitolo	10101	Art.	0	Codice bilancio	Miss. 01 Prog. 03 Titolo 1 (01.03-1.03.02.01.008)	Gest.	COMPETENZA
COMPENSO E RIMBORSI SPESE AI COMPONENTI DEL COLLEGIO DEI REVISORI DEI CONTI							
SUB-IMPEGNO				Provvedimento Consiglio Comunale		nr.	18 del 21-03-2016
numero 279/6/2016 del 10-01-2018				Esecutiva dal 2016-03-24			
Nomina Collegio dei Revisori del Comune di Cerignola per il triennio 2016/2019.							
DETTAGLIO PIANO DEI CONTI				SITUAZIONE FINANZIARIA	CAPITOLO	CASSA	
Missione	01	Servizi Istituzionali, generali e di gestione		PREVISIONE ASSESTATA	59.000,00	69.957,05	
Programma	03	Gestione economica, finanziaria, programmazione, provveditorato					
Titolo	1	Spese correnti		PRECEDENTI PAGAMENTI	16.428,30	27.385,35	
2o Livello	03	Acquisto di beni e servizi					
3o Livello	02	Acquisto di servizi		PRESENTE IMPORTO	3.140,20	3.140,20	
4o Livello	01	Organi e incarichi istituzionali dell'amministrazione					
5o Livello	008	Compensi agli organi Istituzionali di revisione, di controllo ed altri incarichi istituzionali dell'amministrazione					
SIOPE	1030201008			TOTALE PAGATO	19.568,50		
				DISPONIBILITA' RESIDUA	39.431,50	39.431,50	
DESTINAZIONE FONDI	Libera					C.U.P.	
IL TESORIERE COMUNALE paghera' ai sottoelencati nominativi le somme a fianco di ognuno di essi indicate per un importo complessivo di 3.140,20 diconsì TREMILACENTOQUARANTA/20							
Per : Nomina Collegio dei Revisori del Comune di Cerignola per il triennio 2016/2019.							

CREDITORE (Codice: 16335)				
STUDIO ASSOCIATO CESAREO-DIBENEDETTO			VIA A. MORO 51	
Cod.Fis. 06666960726 / P.Iva 06666960726			70037 RUVO DI PUGLIA	
			(BA)	
Riga	TITOLO DEL PAGAMENTO		IMP. PARZIALE	IMP. COMPL.
1	SALDO Fatt.n. 6 del 10/07/2018 compenso collegio dei revisori periodo aprile giugno 2018		3.140,20	1325
	Trib. 1040 AUTONOMI-PROF 20,00% su 2.474,94 *Ritenuta		494,99	
	Netto da Pagare:		2.645,21	2.645,21
	(per ritenute) -Confr. Ordinativi relativi		TITOLARE	494,99
MODALITA' DI PAGAMENTO	C/C - CIN:X - ABI:03015 - CAB:03200 - C/C:000004223581			
	IBAN:IT15X0301503200000004223581			
	Esente bollo art.955/82 e successive modifiche			

Bollo
dell'ente

Resp. Sett. Finanziario
Dott. Giovanni Buquicchio



SOSPESO

COMUNE DI CERIGNOLA

MANDATO N. 2587 DEL _____ CAP. 10101 BIL. _____

CODICE BILANCIO: _____

IMPEGNO N. 279/6 LIQUIDAZIONE N. _____

IMPORTO € _____

CIG DET. _____ (10) CUP DET. _____ (15)

DOCUMENTI: Delibera N. _____ del _____

Determ. N. _____ del _____

(LIQUIDAZIONE) Determ. N. _____ del _____

SETTORE _____ IMPONIBILE € _____

(IMPORTO DA LIQUIDARE ALLA DITTA)

RITENUTA € _____

(IVA TRATTENUTA)

TOTALE € 3/40,20

(IMPONIBILE + RITENUTA)

REVERSALE N. 260CREDITORE: COD.N. (16335) RESANO

(QUIETANZANTE DIVERSO _SI_/ _NO_)

PARTIVA IVA: IT _____ (11)

CODICE FISCALE _____ (16)

() FATTURA N. _____ DEL _/ _/ _

PROT. ENTRATA N. _____ DEL _/ _/ _ STAMPATA _SI_/ _NO_

IMPORTO € _____ IMPON. _____ IVA () _____

CIG FATT. _____ (10) CUP FATT. _____ (15)

SALDO FATTURA _SI_/ _NO_

ACCONTO FATTURA _SI_/ _NO_ PER € _____

SALDO FATTURA IN ACCONTO PREDENTEMENTE _SI_/ _NO_

SCISSIONE _SI_/ _NO_ (SPESE ESENTI/ESCLUSE _SI_/ _NO_) (BOLLO _SI_/ _NO_)

EQUITALE _SI_/ _NO_ DURC SCADENZA _/ _/ _/ DICHIARAZ.

TRACCIABILITA' _SI_/ _NO_ COMMISSIONI BANCARIE

IBAN: IT _ (2)/ _ (L)/ _ (5)/ _ (5)/ _ (12) _SI_/ _NO_

DESCRIZIONE : _____

SIOPE: _____ 5^ LIVELLO _____

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT04030410288
Progressivo di invio: ALB1510847
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: UF3YSF

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT06666960726
Codice fiscale: 06666960726
Denominazione: STUDIO ASSOCIATO CESAREO-DIBENEDETTO TTO
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: VIA ALDO MORO
Numero civico: 51
CAP: 70037
Comune: RUVO DI PUGLIA
Provincia: BA
Nazione: IT

Recapiti

Telefono: 0803620300
E-mail: paolocesareo.studio@gmail.com

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT00362170714
Codice Fiscale: 00362170714
Denominazione: Comune di Cerignola

Dati della sede

Indirizzo: PIAZZA DELLA REPUBBLICA
Numero civico: SN
CAP: 71042
Comune: CERIGNOLA
Provincia: FG
Nazione: IT

Dati del terzo intermediario soggetto emittente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT02046570426
Denominazione: Namirial SPA

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: **2018-07-10** (10 Luglio 2018)
Numero documento: **6**
Importo totale documento: **3140.20**

Ritenuta

Tipologia ritenuta: **RT02** (ritenuta persone giuridiche)
Importo ritenuta: **494.99**
Aliquota ritenuta (%): **20.00**
Causale di pagamento: **A** (decodifica come da modello 770S)

OK

Cassa previdenziale

Tipologia cassa previdenziale: **TC02** (Cassa Previdenza Dottori Commercialisti)
Aliquota contributo cassa (%): **4.00**
Importo contributo cassa: **99.00**
Imponibile previdenziale: **2474.94**
Aliquota IVA applicata: **22.00**

Tipologia cassa previdenziale: **TC22** (INPS)
Aliquota contributo cassa (%): **4.00**
Importo contributo cassa: **95.19**
Imponibile previdenziale: **2379.75**
Aliquota IVA applicata: **22.00**
Contributo cassa soggetto a ritenuta: **SI**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura**Nr. linea: 1**

Descrizione bene/servizio: **COMPENSO DEL DOTT. PAOLO CESAREO IN QUALITÀ DI COMPONENTE DEL COLLEGIO DEI REVISORI DEL COMUNE DI CERIGNOLA DAL 01/04/2018 AL 30/06/2018.**
Quantità: **1.00**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **2379.75**
Valore totale: **2379.75**
IVA (%): **22.00**
Soggetta a ritenuta: **SI**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **22.00**
Totale imponibile/importo: **2573.94**
Totale imposta: **566.27**
Esigibilità IVA: **I** (esigibilità immediata)

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Beneficiario del pagamento: **STUDIO ASSOCIATO CESAREO-DIBENEDETTO**
Modalità: **MP05** (bonifico)
Importo: **2645.21**
Codice IBAN: **IT15X0301503200000004223581**

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