



Città di Cerignola

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

Pagina 1 di 1 (1)

MANDATO DI PAGAMENTO

543

del 05-02-2018

ESERCIZIO FINANZIARIO

2018

Capitolo	10925	Art.	0	Codice bilancio	Miss. 08 Prog. 02 Titolo 1 (08 02-1 01 02 01 001)	Gest.	COMPETENZA
CONTRIBUTI PREVIDENZIALI E ASSISTENZIALI A CARICO ENTE PERSONALE SERVIZIO EDILIZIA RESIDENZIALE							
				Provvedimento SPESA FISSA		nr.	del.
/							
DETTAGLIO PIANO DEI CONTI				SITUAZIONE FINANZIARIA		CAPITOLO	CASSA
Missione	08	Assetto del territorio ed edilizia abitativa		PREVISIONE ASSESTATA		46.711,70	0,00
Programma	02	Edilizia residenziale pubblica e locale e piani di edilizia economico-popolare		PRECEDENTI PAGAMENTI		2.982,24	0,00
Titolo	1	Spese correnti		PRESENTE IMPORTO		715,06	0,00
2o Livello	01	Redditi da lavoro dipendente		TOTALE PAGATO		3.697,30	
3o Livello	02	Contributi sociali a carico dell'ente		DISPONIBILITA' RESIDUA		43.014,40	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 715,06 dicensi SETTECENTOQUINDICI/06							
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		715,06	1111
Data Pagamento Prenotato (valuta):15-02-2018				
MODALITA' DI PAGAMENTO	F24 INAIL		715,06	
Esente bollo art.955/82 e successive modifiche				

Bollo
dell'ente

Resp. Sett. Finanziario
Dott. Giovanni Buquicchio



COMUNE DI CERIGNOLA

MANDATO N. 543 DEL _____ CAP. 10925 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>715,06</u>

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 _____