



Città di Cerignola

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

Pagina 1 di 1 (1)

MANDATO DI PAGAMENTO 4478

del 06-12-2017

ESERCIZIO FINANZIARIO

2017

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 D.D. Reg. Gen. N.		nr 1414	del. 15-11-2017
numero	280/	5/2016	del 13-11-2017		Immed. Eseguita/Esecutiva		
Rimborso spese deliberazione C.C. n. 18/2016 - Rimborso spese di viaggio e vitto a Presidente e Componenti Collegio Revisori dei Conti - Periodo luglio - settembre 2017.							
DETTAGLIO PIANO DEI CONTI				SITUAZIONE FINANZIARIA		CAPITOLO	CASSA
Missione	01	Servizi istituzionali, generali e di gestione		PREVISIONE ASSESTATA		59.000,00	72.828,24
Programma	03	Gestione economica, finanziaria programmazione, provveditorato		PRECEDENTI PAGAMENTI		31.924,76	43.397,82
Titolo	1	Spese correnti		PRESENTE IMPORTO		272,54	272,54
2o L. vello	03	Acquisto di beni e servizi		TOTALE PAGATO		32.197,30	
3o L. vello	02	Acquisto di servizi		DISPONIBILITA' RESIDUA		26.802,70	29.157,88
4o L. vello	01	Organi e incarichi istituzionali dell'amministrazione					
5o L. vello	008	Compensi agli organi istituzionali di revisione, di controllo ed altri incarichi istituzionali					
SIOPE	1030201008						
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 272,54 dicensi DUECENTOSETTANTADUE/54							
Per : Rimborso spese deliberazione C.C. n. 18/2016 - Rimborso spese di viaggio e vitto a Presidente e Componenti Collegio Revisori dei Conti - Periodo luglio - settembre 2017.							

CREDITORE (Codice 16330)				
RAIMONDO MICHELE		PIAZZA DIAZ N. 20		
Cod.Fis. RMNMHL47E02G291A / P.Iva 04254300728		70027 PALO DEL COLLE (BA)		
Riga	TITOLO DEL PAGAMENTO	IMP. PARZIALE	IMP.COMPL.	Ex SIOPE
1	SALDO Fatt.n. 8/PA del 01/12/2017 RIMBORSO CHILOMETRICO COMPONENTE COLLEGIO DEI REVISORI PERIODO DAL 01/07/2017 AL 30/09/2017. DETERMINA DIRIGENZIALE N. 1414/113 DEL 15/11/2017 CAPITOL N. 10101 IMPEGNO N. 280 SUB. 5.	272,54		1325
	Trib. 1040 AUTONOMI-PROF 20,00% su 214,80 *Ritenuta	42,96		
	Trib. 6040 IVA PARTE CORRENTE 22,00% su 223,39 *Ritenuta	49,15		
	Netto da Pagare:	180,43	180,43	
	(per Ritenute) -Confr. Ordinativi relativi	TITOLARE	92,11	
MODALITA' DI PAGAMENTO	C/C - CIN: K - ABI: 08988 - CAB: 41600 - C/C: 000000071701			
	IBAN: IT23K0898841600000000071701			
	Esente bollo art.955/82 e successive modifiche			

Bollo
dell'ente

Resp. Sett. Finanziario
Dott. Giovanni Buquicchio



COMUNE DI CERIGNOLA

MANDATO N. 4478 CAP. 10101 BIL. _____

IMPEGNO N. 280/5 LIQUIDAZIONE N. _____

(A) ONORARIO	€	<u>214,80</u>
(B) CONTRIB. CASSA (___%) DI A	€	<u>8,59</u>
(C) IMPONIBILE IVA (TOTALE A + B)	€	<u>223,39</u>
(D) IVA AL 22 % DI C	€	<u>49,15</u>
(E) SPESE ESENTI	€	_____
(F) TOT.FATTURA(C +D+ E)(TOT. MANDATO)	€	<u>272,54</u>
(G) RITENUTA DEL 20% SU A	€	<u>42,96</u>
TOTALE DA LIQUIDARE A CREDITORE (F-G)	€	<u>180,43</u>

REVERSALE. N. 4225 e 4226

CREDITORE: COD.N. (16330) RAIPRO SD

PAGAMENTO FATTURA N. _____

PROT. ENTRATA N. _____

REGISTRAZIONE IN FINANZIARIA N. _____

DESCRIZIONE : _____

TOTALE FATTURA € _____

CIG: _____ CUP: _____

SIOPE: _____

DOCUMENTI: Delibera N. _____ del _____

Determ. N. 14/4 del 15/4/17

FATTURA ELETTRONICA

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT02926100047**
Progressivo di invio: **X3020**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **UF3YSF**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT04254300728**
Codice fiscale: **RMNMHL47E02G291A**
Nome: **MICHELE**
Cognome: **RAIMONDO**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **PIAZZA DIAZ**
Numero civico: **20**
CAP: **70027**
Comune: **PALO DEL COLLE**
Provincia: **BA**
Nazione: **IT**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: **00362170714**
Denominazione: **COMUNE DI CERIGNOLA**

Dati della sede

Indirizzo: **PIAZZA DELLA REPUBBLICA**
CAP: **71042**
Comune: **CERIGNOLA**
Provincia: **FG**
Nazione: **IT**

Dati del terzo intermediario soggetto emittente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT02926100047**
Denominazione: **OPEN DOT COM SPA**

Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: TZ (terzo)

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

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD06** (parcella)

Valuta importi: **EUR**

Data documento: **2017-12-01** (01 Dicembre 2017)

Numero documento: **8/PA**

Importo totale documento: **272.54**

Causale: **RIMBORSO CHILOMETRICO COMPONENTE COLLEGIO DEI REVISORI PERIODI
01/07/2017 AL 30/09/2017. DETERMINA DIRIGENZIALE N. 1414/113 DEL 15/11/2017 CAPIT
10101 IMPEGNO N. 280 SUB. 5.**

Ritenuta

Tipologia ritenuta: **RT01** (ritenuta persone fisiche)

Importo ritenuta: **42.96**

Aliquota ritenuta (%): **20.00**

Causale di pagamento: **A** (decodifica come da modello 770S)

Cassa previdenziale

Tipologia cassa previdenziale: **TC06** (Cassa Nazionale Previdenza e Assistenza Ragionieri e P
commerciali)

Aliquota contributo cassa (%): **4.00**

Importo contributo cassa: **8.59**

Imponibile previdenziale: **214.80**

Aliquota IVA applicata: **22.00**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **RIMBORSO CHILOMETRICO COMPONENTE COLLEGIO DEI RE
PERIODO DAL 01/07/2017 AL 30/09/2017. DETERMINA DIRIGENZIALE N. 1414/113 DEL 15/11/2017
CAPITOLO N. 10101 IMPEGNO N. 280 SUB. 5.**

Quantità: **1.00000000**

Valore unitario: **214.80000000**

Valore totale: **214.80000000**

IVA (%): **22.00**

Soggetta a ritenuta: **SI**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **22.00**

Totale imponibile/importo: **223.39**

Totale imposta: **49.15**

Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)

Importo: **180.43**

Istituto finanziario: **BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DEGLI ULIVI TERRA DI BARI**

Codice IBAN: **IT23K0898841600000000071701**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **nota spese 3 trimestre 2017 Cerignola_VC.pdf**

Formato: **.pdf**

Descrizione: **NOTA SPESE**