



Città di Cerignola

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

Pagina 1 di 1 1

MANDATO DI PAGAMENTO 3498

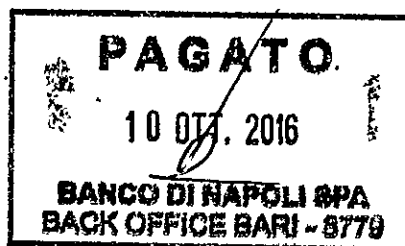
del 06-10-2016

ESERCIZIO FINANZIARIO

2016

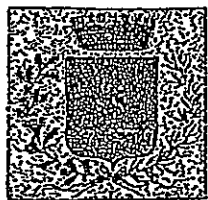
Capitolo	10435	Art.	10	Codice bilancio	Miss. 01 Prog. 11 Titolo 1 (01 11-1 03 02 13 002)	Gest.	COMPETENZA
PRESTAZIONI DI SERVIZI FUNZIONAMENTO UFFICI - SETTORE SERVIZI FINANZIARI (PULIZIE)							
				Provvedimento	SPESA FISSA	nr.	del.
/							
DETTAGLIO PIANO DEI CONTI				SITUAZIONE FINANZIARIA		CAPITOLO	CASSA
Missione	01	Servizi istituzionali, generali e di gestione		PREVISIONE ASSESTATA		170.000,00	177.339,45
Programma	11	Altri servizi generali		PRECEDENTI PAGAMENTI		38.841,22	46.180,67
Titolo	1	Spese correnti		PRESENTE IMPORTO		7,00	7,00
2o Livello	03	Acquisto di beni e servizi		TOTALE PAGATO		38.848,22	
3o Livello	02	Acquisto di servizi		DISPONIBILITA' RESIDUA		131.151,78	131.151,78
4o Livello	13	Servizi ausiliari per il funzionamento dell'ente					
5o Livello	002	Servizi di pulizia e lavanderia					
COFOG	01.3	Servizi generali					
DESTINAZIONE FONDI		Libera				Fruttifero	C.U.P.
IL TESORIERE COMUNALE paghera* ai sottoelencati nominativi le somme a fianco di ognuno di essi indicate per un importo complessivo di 7,00 diconsi SETTE/00							
Per : COMMISSIONI SU ASSEGNO INSOLUTO A PRIMA PRESENTAZIONE (P. 61 -R. 4032)							

CREDITORE (Codice: 247)					
INTESA SANPAOLO S.P.A.- ORA BANCO DI NAPOLI			VIA ROMA-56		
P.Iva 04485191219			71042 CERIGNOLA (FG)		
Riga	TITOLO DEL PAGAMENTO		IMP. PARZIALE	IMP.COMPL.	SIOPÉ
1	COMMISSIONI SU ASSEGNO INSOLUTO A PRIMA PRESENTAZIONE (P. 61 -R. 4032)		7,00		1332
				7,00	
MODALITA' DI PAGAMENTO	BONIFICO				
Esente bollo art.955/82 e successive modifiche					



Bollo
dell'ente

Resp. Sett. Finanziario
Dott. Giovanni Buricchio



COMUNE DI CERIGNOLA

MANDATO N. 31/98 CAP. 10435/10 BIL. 2016

IMPEGNO N. _____ LIQUIDAZIONE N. _____

IMPONIBILE € _____
(IMPORTO DA LIQUIDARE ALLA DITTA)
RITENTUTA € _____
(IVA TRATTENUTA)
TOTALE € 7,00
(IMPONIBILE + RITENUTA)

REVERSALE N. _____

CREDITORE: COD. N. 917 ; Banco di Napoli

PAGAMENTO FATTURA N. _____

PROT. ENTRATA N. _____

REGISTRAZIONE IN FINANZIARIA N. _____

DESCRIZIONE: Commissioni su assegno insoluto

TOTALE FATTURA € _____

CIG: _____ CUP: _____

SIOPE: _____

DOCUMENTI: Delibera N. _____ del _____

Determ. N. _____ del _____