

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT08245660017**
Progressivo di invio: **0000012**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **YP1C6K**

Dati del cedente / prestatore**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT03415540172**
Codice fiscale: **MNTVCN67D01D122T**
Denominazione: **STUDIO DI INGEGNERIA MINUTOLO Ing. VINCENZO FRANCE**
Albo professionale di appartenenza: **ORDINE INGEGNERI DI BRESCIA**
Provincia di competenza dell'Albo: **BS**
Numero iscrizione all'Albo: **2965**
Data iscrizione all'Albo: **1997-05-16** (16 Maggio 1997)
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Prot. elettronico: **0000YP1C6K0000287194**
Data ricezione: **02/02/2026**
Data registrazione: **2026-02-04 00:00:00.0**
N.Prot.Registrazione: **1426**
N.Prot.IVA: **1/1409**
P.N.: **2026011729**
Fornitore: **6609 MINUTOLO VINCENZO FRANCESCO**
Aliquota iva: **22 - IVA AL 22% 2200%**
Imponibile: **1040,00**
Iva: **228,80**
Tot.Fattura: **1268,80**

Dati della sede

Indirizzo: **VIA CAMPANI 41**
CAP: **25060**
Comune: **CELLATICA**
Provincia: **BS**
Nazione: **IT**

Recapiti

E-mail: **vincenzo.minutolo@m2msrl.eu**

Dati del cessionario / committente**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT05841790826**
Codice Fiscale: **05841790826**
Denominazione: **AZIENDA OSPEDALIERA UNIVERSITARIA POLICLINICO PAOLO GIACCONE**

Dati della sede

Indirizzo: **VIA DEL VESPRO, 129**
CAP: **90127**
Comune: **PALERMO**
Provincia: **PA**
Nazione: **IT**

Dati del terzo intermediario soggetto emittente**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT08245660017**
Denominazione: **Sistemi S.P.A.**

Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: **TZ** (terzo)

LA FATTURA E' RISCONTRATA
LEGITTIMAMENTE PER VALORE
E QUANTITA' PER L'IMPORTO
DI EURO 1.040,00 + IVA
Il Responsabile

Geom. Carmelo Lanza



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

Dati generali del documento

Versione FPA12

Tipologia documento: **TD06** (parcella)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2026-01-30** (30 Gennaio 2026)
Numero documento: **2**
Importo totale documento: **1268.80**
Causale: **Identificativo del contratto: 10-CT2025-42** Identificativo del progetto: **I76G21002960006** CIG: **A048EE2204**

Ritenuta

Tipologia ritenuta: **RT01** (ritenuta persone fisiche)
Importo ritenuta: **200,00**
Aliquota ritenuta (%): **20.00**
Causale di pagamento: **A** (decodifica come da modello CU)

Cassa previdenziale

Tipologia cassa previdenziale: **TC04** (Cassa Nazionale Previdenza e Assistenza Ingegneri e Architetti liberi profess.)
Aliquota contributo cassa (%): **4.00**
Importo contributo cassa: **40.00**

Imponibile previdenziale: **1000.00**Aliquota IVA applicata: **22.00****Dati dell'ordine di acquisto**Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**Identificativo ordine di acquisto: **10-25_N15-102**Data ordine di acquisto: **2025-12-18** (18 Dicembre 2025)Codice commessa/convenzione: **YP1C6K**Codice Identificativo Gara (CIG): **A048EE2204****Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura****Nr. linea: 1**

Descrizione bene/servizio: **Adeguamento antisismico PNRR Edificio 16 (ex Ortopedia e Otorinolaringoiatria). Gara n. G04689. PNRR-Missione 6 Salute componente 2 finanziato dall'unione europea Next Generation EU intervento 1.2.1 verso un nuovo ospedale sicuro e sostenibile (miglioramento sismico) servizio tecnico-amministrativo, revisione tecnico-contabile e collaudo statico per l'adeguamento sismico dell'edificio 16 (ex Ortopedia e Otorinolaringoiatria) dell'A.O.U.P. Paolo Giaccone di Palermo**

Quantit?: **1.00000000**Valore unitario: **1000.00000000**Valore totale: **1000.00000000**IVA (%): **22.00**Soggetta a ritenuta: **SI****Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura**Aliquota IVA (%): **22.00**Totale imponibile/importo: **1040.00**Totale imposta: **228.80**Esigibilit? IVA: **I** (esigibilit? immediata)Riferimento normativo: **22 - 22% - GENERICO****Dati relativi al pagamento**Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)**Dettaglio pagamento**Modalit?: **MP05** (bonifico)Data scadenza pagamento: **2026-01-30** (30 Gennaio 2026)Importo: **1068.80**Codice IBAN: **IT17L0834011200000000950018****Dati relativi agli allegati**Nome dell'allegato: **IT05841790826_OZ_01tmn_OT_001**Formato: **XML**Nome dell'allegato: **IT05841790826_OZ_01tmn**Formato: **XML**