

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT01879020517**
Progressivo di invio: **36**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **2MDQWH**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01501510927**
Codice fiscale: **SUASVT58L21B354Z**
Denominazione: **Dr. Salvatore Usai**
Albo professionale di appartenenza: **ORDINE DEI MEDICI DELLA PROVINCIA DI CAGLIARI**
Provincia di competenza dell'Albo: **CA**
Numero iscrizione all'Albo: **0000004769**
Data iscrizione all'Albo: **1984-10-10** (10 Ottobre 1984)
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **via Montanaru 147**
CAP: **09047**
Comune: **Selargius**
Provincia: **CA**
Nazione: **IT**

Recapiti

E-mail: **toreusai58@gmail.com**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: **97900660586**
Denominazione: **Ispettorato Nazionale del Lavoro - Ispettorato Territoriale del Lavoro di Caglia**

Dati della sede

Indirizzo: **Via Emilio Pirastu, 2**
CAP: **09125**
Comune: **Cagliari**
Provincia: **CA**
Nazione: **IT**

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

Versione FPA12

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD06** (parcella)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2022-10-10** (10 Ottobre 2022)
Numero documento: **FATTPA 36_22**
Importo totale documento: **5180.00**

Ritenuta

Tipologia ritenuta: **RT01** (ritenuta persone fisiche)
Importo ritenuta: **1036.00**
Aliquota ritenuta (%): **20.00**
Causale di pagamento: **A** (decodifica come da modello CU)

Bollo

Bollo virtuale: **SI**
Importo bollo: **2.00**

Dati dell'ordine di acquisto

Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1 , 2 , 3 , 4 , 5 , 6 , 7 , 8 , 9 , 10 , 11 , 12 , 13**
Identificativo ordine di acquisto: **0040974**
Data ordine di acquisto: **2022-10-07** (07 Ottobre 2022)
Codice Identificativo Gara (CIG): **Z1B380EB7D**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **Vs. dare per i servizi di Medico Competente fino al 23/09/2022-(D.L.vo 81/08) - CERTIFICAZIONE DI IDONEITA'**
Quantità: **52.00**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **5.00**
Valore totale: **260.00**
IVA (%): **0.00**
Soggetta a ritenuta: **SI**
Natura operazione: **N4** (esenti)

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **1° VISITA DI MEDICINA DEL LAVORO**
Quantità: **2.00**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **25.00**
Valore totale: **50.00**
IVA (%): **0.00**
Soggetta a ritenuta: **SI**
Natura operazione: **N4** (esenti)

Nr. linea: 3

Descrizione bene/servizio: **VISITA PERIODICA**
Quantità: **50.00**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **20.00**
Valore totale: **1000.00**
IVA (%): **0.00**
Soggetta a ritenuta: **SI**
Natura operazione: **N4** (esenti)

Nr. linea: 4

Descrizione bene/servizio: **QUESTIONARI INDIVIDUALI MIRATI AL RISCHIO LAVORATIVO**
Quantità: **22.00**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **5.00**
Valore totale: **110.00**
IVA (%): **0.00**
Soggetta a ritenuta: **SI**
Natura operazione: **N4** (esenti)

Nr. linea: 5

Descrizione bene/servizio: **ESAMI SPIROMETRICI**
Quantità: **1.00**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **10.00**
Valore totale: **10.00**
IVA (%): **0.00**
Soggetta a ritenuta: **SI**
Natura operazione: **N4** (esenti)

Nr. linea: 6

Descrizione bene/servizio: **ELETTROCARDIOGRAMMI**
Quantità: **14.00**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **10.00**
Valore totale: **140.00**
IVA (%): **0.00**
Soggetta a ritenuta: **SI**
Natura operazione: **N4** (esenti)

Nr. linea: 7

Descrizione bene/servizio: **ESAMI DI LABORATORIO**
Quantità: **16.00**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **20.00**
Valore totale: **320.00**

IVA (%): **0.00**
Soggetta a ritenuta: **SI**
Natura operazione: **N4** (esenti)

Nr. linea: 8

Descrizione bene/servizio: **ESAMI ERGOOFTALMOLOGICI**
Quantità: **29.00**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **10.00**
Valore totale: **290.00**
IVA (%): **0.00**
Soggetta a ritenuta: **SI**
Natura operazione: **N4** (esenti)

Nr. linea: 9

Descrizione bene/servizio: **VACCINAZIONI ANTITETANICHE**
Quantità: **2.00**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **20.00**
Valore totale: **40.00**
IVA (%): **0.00**
Soggetta a ritenuta: **SI**
Natura operazione: **N4** (esenti)

Nr. linea: 10

Descrizione bene/servizio: **ISTITUZIONE, AGGIORNAMENTO E CUSTODIA CARTELLESANITARIE**
Quantità: **52.00**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **10.00**
Valore totale: **520.00**
IVA (%): **0.00**
Soggetta a ritenuta: **SI**
Natura operazione: **N4** (esenti)

Nr. linea: 11

Descrizione bene/servizio: **TRASFERITA PRESSO SEDE DI ORISTANO DELL'ITL**
Quantità: **1.00**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **80.00**
Valore totale: **80.00**
IVA (%): **0.00**
Soggetta a ritenuta: **SI**
Natura operazione: **N4** (esenti)

Nr. linea: 12

Descrizione bene/servizio: **TARIFFA ORARIA (Riunione periodica/Sopralluogo/Attività dicollaborazione/Definizione del Protocollo Sanitario)**
Quantità: **3.00**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **40.00**
Valore totale: **120.00**
IVA (%): **0.00**
Soggetta a ritenuta: **SI**
Natura operazione: **N4** (esenti)

Nr. linea: 13

Descrizione bene/servizio: **Tracciamento contatti/Valutazione certificazione rientro Post-Covid19**
Quantità: **56.00**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **40.00**
Valore totale: **2240.00**
IVA (%): **0.00**
Soggetta a ritenuta: **SI**
Natura operazione: **N4** (esenti)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N4** (esenti)
Totale imponibile/importo: **5180.00**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **art.10, comma 1, n.18 DPR 633/72 e succ.mod.e int.**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2022-11-10** (10 Novembre 2022)
Importo: **4144.00**

Istituto finanziario: **BANCO DI SARDEGNA**
Codice IBAN: **IT59J0101543950000070479314**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **PrefattPA36_ITL_CA_OR_23_09_22.pdf**
Descrizione: **PRE-FATTURA DEL 23/09/2022**

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