

# FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

## Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT03051870834  
Progressivo di invio: DD00180527  
Formato Trasmissione: FPA12  
Codice Amministrazione destinataria: 3QOMS4  
Telefono del trasmittente: 0903651  
E-mail del trasmittente: Fatturazione.elettronica@pec.asp.messina.it

## Dati del cedente / prestatore

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT03051870834  
Codice fiscale: 03051870834  
Denominazione: AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI MESSINA  
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

### Dati della sede

Indirizzo: Via La Farina 263  
CAP: 98123  
Comune: MESSINA  
Provincia: ME  
Nazione: IT

### Riferimento amministrativo

Riferimento: Salvatore Munafo'

## Dati del cessionario / committente

### Dati anagrafici

Codice Fiscale: 00299100834  
Denominazione: COMUNE DI TAORMINA - UFF. FATTURA PA

### Dati della sede

Indirizzo: CORSO UMBERTO, 217  
CAP: 98039  
Comune: TAORMINA  
Provincia: ME  
Nazione: IT

Versione prodotta con foglio di stile © di [www.fatturapa.gov.it](http://www.fatturapa.gov.it)

Versione FPA12

## Dati generali del documento

Tipologia documento: TD01 (fattura)  
Valuta importi: EUR  
Data documento: 2017-06-20 (20 Giugno 2017)  
Numero documento: 674/11  
Importo totale documento: 47.67

## Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

**Nr. linea: 1**

### Codifica articolo

Tipo: FORNITORE  
Valore: VIS/FISC13  
Descrizione bene/servizio: DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE - U.O. Centralizzata Medicina Legale e Fiscale Distretto di MESSINA S.- Visite Fiscali effettuate a Vs/ dipendenti (vedi allegato)  
Periodo: FEBB. 2017  
Valore unitario: 47.67000  
Valore totale: 47.67  
IVA (%): 0.00  
Natura operazione: N4 (esente)

### Altri dati gestionali

Tipo dato: DESCRIZ  
Valore testo: INDICARE ALL&apos;INIZIO NELLA CAUSALE NUMERO E DATA DELLA  
Tipo dato: DESCRIZ  
Valore testo: FATTURA LIQUIDATA, LA CARENZA DI TALE INFORMAZIONE POTREBBE  
Tipo dato: DESCRIZ  
Valore testo: COMPORTARE LA MANCATA REGOLARIZZAZIONE.( Inviare copia dell  
Tipo dato: DESCRIZ  
Valore testo: &apos;avvenuto pagamento via email : economico.finanziario@a  
Tipo dato: DESCRIZ  
Valore testo: sp.messina.it

## Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): 0.00  
Natura operazioni: N4 (esenti)  
Totale imponibile/importo: 47.67  
Totale imposta: 0.00  
Esigibilità IVA: I (esigibilità immediata)  
Riferimento normativo: ESENTE ART. 10 DPR 633/72

## Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: TP02 (pagamento completo)

### Dettaglio pagamento

Modalità: MP05 (bonifico)  
Data scadenza pagamento: 2017-08-19 (19 Agosto 2017)  
Importo: 47.67  
Istituto finanziario: BANCA NAZIONALE DEL LAVORO SPA  
Codice IBAN: IT12W010051650000000218700  
Codice ABI: 01005  
Codice CAB: 16500

## Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: 674.pdf  
Formato: PDF

Versione prototipo con foglio di stile GdL [www.fatturapa.gov.it](http://www.fatturapa.gov.it)

REGIONE SICILIANA  
AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE

Via La Farina n° 263 - 98100 MESSINA

C.F./P.I. 03051870834

Tel. 090 3651

Fattura N. 674/11 del 20/06/2017

Pag. 1 di 1

Spett.le

(Doc. Elettronico 162922)

Funz. Referente: PALLIO

COMUNE DI TAORMINA - UFF. FATTURA PA  
CORSO UMBERTO, 217  
98039 TAORMINA ME

Codice 270425

Codice Fiscale 00299100834

| Descrizione   | Quantità | U.M. | Prezzo | Importo | Iva |
|---|----------|------|--------|---------|-----|
| DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE - U.O. Centralizzata Medicina Legale e Fiscale Distretto di MESSINA S. - Visite Fiscali effettuate a Vs/ dipendenti (vedi allegato) Periodo: FEBB. 2017<br>INDICARE ALL'INIZIO NELLA CAUSALE NUMERO E DATA DELLA FATTURA LIQUIDATA, LA CARENZA DI TALE INFORMAZIONE POTREBBE COMPOR TARE LA MANCATA REGOLARIZZAZIONE. ( Inviare copia dell'avvenuto pagamento via email : economico.finanziario@asp.messina.it |          |      |        | 47,67   |     |

Imponibile % IVA

47,67 ESENTE ART. 10 DPR 633/72

IVA

Totale

47,67

Scissione pagamenti

BONIFICO BANCARIO SU C/C

Scadenza 19/08/2017

Totale Euro (S.E.&.O.):

47,67

Ns. Banca: ABI 01005 CAB 16500 C/C 000000218700  
BANCA NAZIONALE DEL LAVORO SPA  
FILIALE DI MESSINA

Vs. Banca: IBAN IT 12 W 01005 16500 000000218700  
BANCA NAZIONALE DEL LAVORO SPA  
FILIALE DI MESSINA

COPIA PER USO AMMINISTRATIVO

Azienda Sanitaria Provinciale codice fiscale e/o partita iva: 00299100834;Cod. Univoco:904RW2

Via La Farina n. 263

98123 Messina

C.F. 03051870834

Spett.le COMUNE DI TAORMINA - Affari Generali

indirizzo CORSO UMBERTO

comune 98039 - TAORMINA (ME)

provincia

periodo 01/01/2017 -- 28/02/2017

| Data       | N. Rif. | Cognome e Nome    | Indirizzo       | Comune      | A)                 | B)                   | C)  | D)            |
|------------|---------|-------------------|-----------------|-------------|--------------------|----------------------|---|---------------|
|            |         |                   |                 |             | Visita Domiciliare | Visita Ambulatoriale | Spese Accesso mancato Recapito Lavoratore | Importo Fisso |
| 25/02/2017 | 584     | ALLIGO ELISABETTA | CARDILLO n° 8/A | ROCCALUMERA | € 41,67            |                      |   | € 6,00        |
| totali     |         |                   |                 |             | € 41,67            |                      |   | € 6,00        |

Totale corrispettivo per visite effettuate(Tot. col. A + Tot. col. B + Tot. col. C)

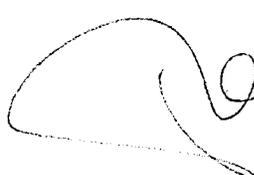
€ 41,67

Totale importo fisso(colonna D)

€ 6,00

Totale Fattura

€ 47,67

  
A.S.P. - MESSINA  
Medicina Legale e Fiscale  
Il medico Curatore  
(Energ. Profession. Anno A.)

# FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

## Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT03051870834  
Progressivo di invio: DD00179245  
Formato Trasmissione: FPA12  
Codice Amministrazione destinataria: 3QOMS4  
Telefono del trasmittente: 0903651  
E-mail del trasmittente: Fatturazione.elettronica@pec.asp.messina.it

## Dati del cedente / prestatore

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT03051870834  
Codice fiscale: 03051870834  
Denominazione: AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI MESSINA  
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

### Dati della sede

Indirizzo: Via La Farina 263  
CAP: 98123  
Comune: MESSINA  
Provincia: ME  
Nazione: IT

### Riferimento amministrativo

Riferimento: Salvatore Munafo'

## Dati del cessionario / committente

### Dati anagrafici

Codice Fiscale: 00299100834  
Denominazione: COMUNE DI TAORMINA - UFF. FATTURA PA

### Dati della sede

Indirizzo: CORSO UMBERTO, 217  
CAP: 98039  
Comune: TAORMINA  
Provincia: ME  
Nazione: IT

Versione prodotta con figlio di stao Sdi [www.fatturapa.gov.it](http://www.fatturapa.gov.it)

Versione FPA12

## Dati generali del documento

Tipologia documento: TD01 (fattura)  
Valuta importi: EUR  
Data documento: 2017-09-13 (13 Settembre 2017)  
Numero documento: 954/11  
Importo totale documento: 47.67

## Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

### Codifica articolo

Tipo: FORNITORE  
 Valore: VIS/FISC13  
 Descrizione bene/servizio: DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE - U.O. Centralizzata Medicina Legale e Fiscale Distretto di MESSINA S. - Visite Fiscali effettuate a Vs/ dipendenti (vedi allegato)  
 Periodo:LUGLIO 2017  
 Valore unitario: 47.67000  
 Valore totale: 47.67  
 IVA (%): 0.00  
 Natura operazione: N4 (esente)

### Altri dati gestionali

Tipo dato: DESCRIZ  
 Valore testo: INDICARE ALL&apos;INIZIO NELLA CAUSALE NUMERO E DATA DELLA  
 Tipo dato: DESCRIZ  
 Valore testo: FATTURA LIQUIDATA, LA CARENZA DI TALE INFORMAZIONE POTREBBE  
 Tipo dato: DESCRIZ  
 Valore testo: COMPORTARE LA MANCATA REGOLARIZZAZIONE.( Inviare copia dell  
 Tipo dato: DESCRIZ  
 Valore testo: &apos;avvenuto pagamento via email : economico.finanziario@a  
 Tipo dato: DESCRIZ  
 Valore testo: sp.messina.it

## Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): 0.00  
 Natura operazioni: N4 (esenti)  
 Totale imponibile/importo: 47.67  
 Totale imposta: 0.00  
 Esigibilità IVA: I (esigibilità immediata)  
 Riferimento normativo: ESENTE ART. 10 DPR 633/72

## Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: TP02 (pagamento completo)

### Dettaglio pagamento

Modalità: MP05 (bonifico)  
 Data scadenza pagamento: 2017-11-12 (12 Novembre 2017)  
 Importo: 47.67  
 Istituto finanziario: BANCA NAZIONALE DEL LAVORO SPA  
 Codice IBAN: IT12W010051650000000218700  
 Codice ABI: 01005  
 Codice CAB: 16500

## Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: 954.pdf  
 Formato: PDF

Versione prodotta con foglio di stile SdF [www.fatturapa.gov.it](http://www.fatturapa.gov.it)

REGIONE SICILIANA  
 AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
 Via La Farina n° 263 - 98100 MESSINA  
 C.F./P.I. 03051870834

Tel. 090 3651

Fattura N. 954/11 del 13/09/2017

Pag. 1 di 1

Spett.le

(Doc. Elettronico 179245)

Funz. Referente: PALLIO

COMUNE DI TAORMINA - UFF. FATTURA PA  
 CORSO UMBERTO, 217  
 98039 TAORMINA ME

Codice 270425

Codice Fiscale 00299100834

| Descrizione  | Quantità | U.M. | Prezzo | Importo | Iva |
|--|----------|------|--------|---------|-----|
| DIPARTIMENTO CURE PRIMARIE - U.O. Centralizzata Medicina Legale e Fiscale Distretto di MESSINA S. - Visite Fiscali effettuate a Vs/ dipendenti (vedi allegato) Periodo:LUGLIO 2017   |          |      |        | 47,67   | 00  |
| INDICARE ALL'INIZIO NELLA CAUSALE NUMERO E DATA DELLA FATTURA LIQUIDATA, LA CARENZA DI TALE INFORMAZIONE POTREBBE COMPORTARE LA MANCATA REGOLARIZZAZIONE. ( Inviare copia dell'avvenuto pagamento via email : economico.finanziario@asp.messina.it |          |      |        |         |     |

| Imponibile | % IVA                     | IVA | Totale |
|------------|---------------------------|-----|--------|
| 47,67      | ESENTE ART. 10 DPR 633/72 |     | 47,67  |

Scissione pagamenti

BONIFICO BANCARIO SU C/C

Scadenza 12/11/2017

Totale Euro (S.E.&O.):

47,67

Ns. Banca: ABI 01005 CAB 16500 C/C 000000218700  
 BANCA NAZIONALE DEL LAVORO SPA  
 AG.IN SEDE MESSINA

Vs. Banca: IBAN IT 12 W 01005 16500 000000218700  
 BANCA NAZIONALE DEL LAVORO SPA  
 AG.IN SEDE MESSINA

COPIA PER USO AMMINISTRATIVO

indirizzo CORSO UMBERTO

comune 98039 - TAORMINA (ME)

provincia

periodo 01/07/2017 - 31/07/2017

| Data          | N. Rif. | Cognome e Nome      | Indirizzo         | Comune   | A)                 | B)                   | C)  | D)            |
|---------------|---------|---------------------|-------------------|----------|--------------------|----------------------|---|---------------|
|               |         |                     |                   |          | Visita Domiciliare | Visita Ambulatoriale | Spese Accesso mancato Recapito Lavoratore | Importo Fisso |
| 06/07/2017    | 1610    | MASTROENI SALVATORE | REGINA ELENA n° 1 | PAGLIARA | € 41,67            |                      |   | € 6,00        |
| <b>totali</b> |         |                     |                   |          | € 41,67            |                      |   | € 6,00        |

Totale corrispettivo per visite effettuate(Tot. col. A + Tot. col. B + Tot. col. C)

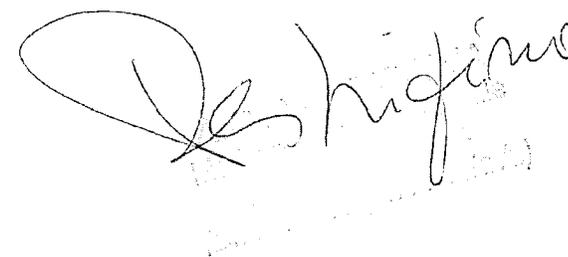
€ 41,67

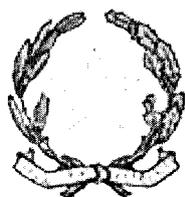
Totale importo fisso(colonna D)

€ 6,00

Totale Fattura

€ 47,67





# ANAC

## Autorità Nazionale Anticorruzione

### Logo AVCP

- [Accessibilità](#) |
- [Contatti](#) |
- [Mappa del sito](#) |
- [Dove Siamo](#) |
- [English](#) |
- [Privacy](#) |
  
- [Autorità](#)
- [Servizi](#)
- [Attività dell'Autorità](#)
- [Comunicazione](#)

[Home](#) [Servizi](#) [Servizi ad Accesso riservato](#) [Smart CIG](#) [Lista comunicazioni dati](#) [Dettaglio CIG](#)

**Utente:** Antonietta D'agostino

**Profilo:** RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO EX ART. 10 D.LGS. 163/2006

**Denominazione Amministrazione:** COMUNE DI TAORMINA - UFFICIO PERSONALE

#### Cambia profilo - Logout

- [Home](#)
- [Gestione smart CIG](#)
  - [Richiedi](#)
  - [Visualizza lista](#)
- [Gestione CARNET di smart CIG](#)
  - [Rendiconta](#)
  - [Visualizza lista](#)

### Smart CIG: Dettaglio dati CIG

Dettagli della comunicazione

|       |   |
|-------|---|
| CIG   | <b>Z4C1FC73FC</b>                         |
| Stato | CIG COMUNICATO                            |
|       | CONTRATTI DI IMPORTO INFERIORE A € 40.000 |

|  |  |
|--|--|
| Fattispecie contrattuale   | AFFIDATI EX ART 125 O CON PROCEDURA<br>NEGOZIATA SENZA BANDO                   |
| Importo  | € 5.000,00   |
| Oggetto  | LIQUIDAZIONE A FAVORE DELL' ASP DI MESSINA<br>PER EFFETTUAZIONE VISITE FISCALI |
| Procedura di scelta contraente   | PROCEDURA RISTRETTA  |
| Oggetto principale del contratto   | SERVIZI  |
| CIG accordo quadro   | -  |
| CUP  | -  |
| Disposizioni in materia di<br>centralizzazione della spesa pubblica<br>(art. 9 comma 3 D.L. 66/2014) | Lavori oppure beni e servizi non elencati nell'art. 1 dPCM<br>24/12/2015       |
| Motivo richiesta CIG   | -  |

Annulla Comunicazione    Modifica  
COM01OE/10.119.142.122

© Autorità Nazionale Anticorruzione - Tutti i diritti riservati

via M. Minghetti, 10 - 00187 Roma - c.f. 97584460584

Contact Center: 800896936