



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



REGIONE CALABRIA

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE f.f. N. 770 DEL 25 LUG. 2019

Oggetto: Liquidazione fatture alla ditta Baxter per trattamento nutrizionale parenterale domiciliare ai paz. "omissis" - anno 2019 - CIG Z332714563 - Z842768DB7 - Mesoraca.

Il Direttore Generale f.f. Dr.ssa Maria Pompea Bernardi, nominata a seguito della nota del Commissario ad acta per il piano di rientro, prot. n. 172689 del 03.05.2019, adotta la seguente deliberazione in merito all'argomento indicato in oggetto, assistito dal Direttore del Dipartimento D.U.A., Dr. Sergio D'Ippolito.

STRUTTURA PROPONENTE : Area Sub-Distrettuale di Mesoraca

Il Resp/le A.S.D. di Mesoraca, Dott. Vittorio Frandina, propone al Direttore Generale ff l'adozione del presente atto del quale ha accertato la regolarità tecnico-procedurale.

Il Responsabile del Procedimento
(Silvestro Andreoli)

Il Resp/le A.S.D. Mesoraca
(Dr. Vittorio Frandina)

Visto del Direttore del D.U.A.

Il Direttore D.U.A.
(Dott. Sergio D'Ippolito)

PREMESSO

CHE con determine n.ri 554 del 17.08.2018, n.114 del 11.02.2019 e n. 195 del 08.03.2019, è stato autorizzato l'affidamento di trattamento nutrizionale parenterale domiciliare per i pazienti "omissis" residenti nel territorio di Mesoraca alla ditta Baxter con Sede in Roma;

CONSIDERATO che la stessa ditta, affidataria del trattamento in questione, ha effettuato servizio completo di nutrizione parenterale nonchè Terapia Nutrizionale Autogestita (TNA) domiciliare ai pazienti "omissis", così come stabilito dalla convenzione stipulata dall'ASP di Crotone in data 08/08/2018;

VISTE le fatture elencate nel prospetto allegato che fa parte integrante del presente atto, emesse dalla stessa Ditta e accertato che sono state rese le prestazioni, da parte degli operatori specializzati della Ditta Baxter, al domicilio dei pazienti;

PROPONE

Per quanto in premessa, che qui si intende integralmente ripetuto e confermato:

-LIQUIDARE alla Ditta Baxter Spa - Piazz.le dell'Industria, 20 - 00144 Roma - P.I. IT00907371009, la soma complessiva di euro 15.950,00 (compreso iva al 10%) per Servizio completo di nutrizione parenterale domiciliare ai pazienti "omissis" residenti in Mesoraca, per il periodo: Aprile - Giugno 2019;

-Assegnare l'importo di € 6.380,00 sul CIG n. Z842768DB7 (per le fatt. n. 19063086 del 16/05/19 e n.19071477 del 04/06/19) e la somma di € 9.570,00 sul CIG n. Z240A6D22D (per le fatt. n.19053727 del 26/04/19, n.19053728 del 26/04/19 e n.19071476 del 04/06/19);

-Far gravare la spesa sul Centro di Costo n. 2d.2.3, sul Conto n. 50215070;

-AUTORIZZARE l'ufficio di Ragioneria ad emettere mandato di pagamento in favore della Ditta Baxter come indicato sulle fatture;

-Dare atto che i nominativi dei pazienti coperti da "omissis" sono esplicitati in apposito documento sottoscritto dal Resp/le dell'Ufficio Ass. Integrativa, allegato alla presente determina e non soggetto a pubblicazione ai sensi e per gli effetti del D.L.vo n.196/2003 e s. m. i.

Con il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Referente Sanitario

IL Direttore Generale ff

Vista la proposta di deliberazione che precede e che s'intende qui di seguito integralmente riportata e trascritta;

Visti i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Referente Sanitario;

Ritenuto di condividerne il contenuto;

DELIBERA

di approvare la superiore proposta che qui s'intende integralmente riportata e trascritta per come sopra formulata dal Direttore della struttura proponente.

Il Direttore Amministrativo



Il Referente Sanitario



Il Direttore Generale ff

Dr.ssa Maria Pompea Bernardi



UFFICIO AFFARI GENERALI
SEGRETERIA GENERALE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente delibera è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo pretorio dell'Azienda in data 25 LUG. 2019 con protocollo n.

101

Il Responsabile del procedimento

.....

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO
COLL. AMM.VO PROF.
Rag. Francesco SORVILLO

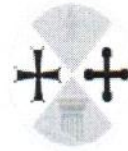
Il Direttore U.O.C.
Affari Generali e Legali
Dr.ssa Anna Giordano



S ERVIZIO
S ANITARIO
R EGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

Area sub-Distrettuale di Mesoraca

Allegato alla determina: "Liquidazione fatture alla ditta Baxter per trattamento nutrizionale parenterale domiciliare ai paz. "omissis" – anno 2019 – CIG Z332714563 – Z842768DB7 - Mesoraca".

N° FATTURA	DATA FATTURA	IMPORTO FATTURA	IMPORTO NOTA DI CREDITO - €	IMPORTO DA LIQUIDARE COMPRESO IVA
19053727	26/04/19	€ 3.190,00		€ 3.190,00
19053728	26/04/19	€ 3.190,00		€ 3.190,00
19063086	16/05/19	€ 3.190,00		€ 3.190,00
19071476	04/06/19	€ 3.190,00		€ 3.190,00
19071477	04/06/19	€ 3.190,00		€ 3.190,00
TOTALE		€ 15.950,00		€ 15.950,00

IBAN: IT 37 M 0310 4032 00000000 177409

Il Responsabile del procedimento
- *Silvestro Andreoli* -

N° 19053407 25/09/19 € 3.190,00

PM - INTER

FATTURA ELETTRONICA

ANT - 31905

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT01378570350
Progressivo di invio: 1663029823
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: V605QU

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT00907371009
Codice fiscale: 00492340583
Denominazione: BAXTER S.P.A.
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: PIAZZALE DELL'INDUSTRIA
Numero civico: 20
CAP: 00144
Comune: ROMA
Provincia: RM
Nazione: IT

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: RM
Numero di iscrizione: 323287
Capitale sociale: 7000000.00
Numero soci: SU (socio unico)
Stato di liquidazione: LN (non in liquidazione)

Recapiti

Telefono: 0632491919
Fax: 0632491246
E-mail: amministrazioneclienti@baxter.com

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01997410798
Codice Fiscale: 01997410798
Denominazione: AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE

Dati della sede

Indirizzo: C.SO MESSINA, 25
CAP: 88900
Comune: CROTONE
Provincia: KR
Nazione: IT

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

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2019-04-26** (26 Aprile 2019)
Numero documento: **19053727**
Importo totale documento: **3190.00**
Causale: **SCISSIONE DEI PAGAMENTI IVA DA VERSARE A CURA DEL CESSIONARIO AI SENSI DELL'ART. 17 TER DEL DPR 633/72**
Causale: **SOCIETA SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI BAXTER INTERNATIONAL INC. - STATI UNITI D'AMERICA**
Causale: **CONTRIBUTO AMBIENTALE CONAI ASSOLTO**
Causale: **CODICE DESTINATARIO - MZO2A0U**
Causale: **MANTIA ANTONIO , VIA RENA ROSSA , 13, MESORACA,88900,IT**

Dati dell'ordine di acquisto

Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**
Identificativo ordine di acquisto: **det 195**
Codice Identificativo Gara (CIG): **Z240A6D22D**

Dati del documento di trasporto

Numero DDT: **51013529**
Data DDT: **2019-04-26** (26 Aprile 2019)
Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: **EN**
Valore: **LME9998**
Descrizione bene/servizio: **TERAPIA NUTRIZIONALE DI SUPPORTO**
Quantità: **20.00000000**
Unità di misura: **EA**
Valore unitario: **145.00000000**
Valore totale: **2900.00000000**
IVA (%): **10.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **10.00**
Totale imponibile/importo: **2900.00**
Totale imposta: **290.00**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2019-06-25** (25 Giugno 2019)
Importo: **2900.00**
Codice IBAN: **IT37M0310403200000000177409**

14053708 20/03/19 € 3.190,00

Asi - INTER

FATTURA ELETTRONICA

ANT - 31914

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT01378570350**
Progressivo di invio: **1663031268**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **V6O5QU**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00907371009**
Codice fiscale: **00492340583**
Denominazione: **BAXTER S.P.A.**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **PIAZZALE DELL'INDUSTRIA**
Numero civico: **20**
CAP: **00144**
Comune: **ROMA**
Provincia: **RM**
Nazione: **IT**

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **RM**
Numero di iscrizione: **323287**
Capitale sociale: **7000000.00**
Numero soci: **SU** (socio unico)
Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

Recapiti

Telefono: **0632491919**
Fax: **0632491246**
E-mail: **amministrazioneclienti@baxter.com**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01997410798**
Codice Fiscale: **01997410798**
Denominazione: **AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE**

Dati della sede

Indirizzo: **C.SO MESSINA, 25**
CAP: **88900**
Comune: **CROTONE**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

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

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2019-04-26** (26 Aprile 2019)
Numero documento: **19053728**
Importo totale documento: **3190.00**
Causale: **SCISSIONE DEI PAGAMENTI IVA DA VERSARE A CURA DEL CESSIONARIO AI SENSI DELL'ART. 17 TER DEL DPR 633/72**
Causale: **SOCIETA SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI BAXTER INTERNATIONAL INC. - STATI UNITI D'AMERICA**
Causale: **CONTRIBUTO AMBIENTALE CONAI ASSOLTO**
Causale: **CODICE DESTINATARIO - MZO2A0U**
Causale: **MANTIA FRANCESCO , VIA RENA ROSSA , 13, MESORACA,88900,IT**

Dati dell'ordine di acquisto

Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**
Identificativo ordine di acquisto: **DET 554**
Codice Identificativo Gara (CIG): **Z240A6D22D**

Dati del documento di trasporto

Numero DDT: **51013528**
Data DDT: **2019-04-26** (26 Aprile 2019)
Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: **1**

Codifica articolo

Tipo: **EN**
Valore: **LME9998**
Descrizione bene/servizio: **TERAPIA NUTRIZIONALE DI SUPPOR TO**
Quantità: **20.00000000**
Unità di misura: **EA**
Valore unitario: **145.00000000**
Valore totale: **2900.00000000**
IVA (%): **10.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **10.00**
Totale imponibile/importo: **2900.00**
Totale imposta: **290.00**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2019-06-25** (25 Giugno 2019)
Importo: **2900.00**
Codice IBAN: **IT37M0310403200000000177409**

1903050 10/05/19 € 3.196,00

RSB-INTEGRO

FATTURA ELETTRONICA

RIT-31918

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT01378570350**
Progressivo di invio: **1663031861**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **V605QU**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00907371009**
Codice fiscale: **00492340583**
Denominazione: **BAXTER S.P.A.**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **PIAZZALE DELL'INDUSTRIA**
Numero civico: **20**
CAP: **00144**
Comune: **ROMA**
Provincia: **RM**
Nazione: **IT**

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **RM**
Numero di iscrizione: **323287**
Capitale sociale: **7000000.00**
Numero soci: **SU** (socio unico)
Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

Recapiti

Telefono: **0632491919**
Fax: **0632491246**
E-mail: **amministrazioneclienti@baxter.com**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01997410798**
Codice Fiscale: **01997410798**
Denominazione: **AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE**

Dati della sede

Indirizzo: **C.SO MESSINA, 25**
CAP: **88900**
Comune: **CROTONE**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2019-05-16** (16 Maggio 2019)
Numero documento: **19063086**
Importo totale documento: **3190.00**
Causale: **SCISSIONE DEI PAGAMENTI IVA DA VERSARE A CURA DEL CESSIONARIO AI SENSI DELL'ART. 17 TER DEL DPR 633/72**
Causale: **SOCIETA SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI BAXTER INTERNATIONAL INC. - STATI UNITI D'AMERICA**
Causale: **CONTRIBUTO AMBIENTALE CONAI ASSOLTO**
Causale: **CODICE DESTINATARIO - MZO2A0U**
Causale: **MANTIA FRANCESCO , VIA RENA ROSSA , 13, MESORACA,88900,IT**

Dati dell'ordine di acquisto

Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**
Identificativo ordine di acquisto: **DET 554**
Codice Identificativo Gara (CIG): **Z842768DB7**

Dati del documento di trasporto

Numero DDT: **51013676**
Data DDT: **2019-05-16** (16 Maggio 2019)
Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: **EN**
Valore: **LME9998**
Descrizione bene/servizio: **TERAPIA NUTRIZIONALE DI SUPPOR TO**
Quantità: **20.00000000**
Unità di misura: **EA**
Valore unitario: **145.00000000**
Valore totale: **2900.00000000**
IVA (%): **10.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **10.00**
Totale imponibile/importo: **2900.00**
Totale imposta: **290.00**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2019-07-15** (15 Luglio 2019)
Importo: **2900.00**
Codice IBAN: **IT37M0310403200000000177409**

N° 19071475 04/05/19 € 3.192,00

FPSI - 1/10/18

FATTURA ELETTRONICA

AUT-31927

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT01378570350**
Progressivo di invio: **1663031267**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **V605QU**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00907371009**
Codice fiscale: **00492340583**
Denominazione: **BAXTER S.P.A.**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **PIAZZALE DELL'INDUSTRIA**
Numero civico: **20**
CAP: **00144**
Comune: **ROMA**
Provincia: **RM**
Nazione: **IT**

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **RM**
Numero di iscrizione: **323287**
Capitale sociale: **7000000.00**
Numero soci: **SU** (socio unico)
Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

Recapiti

Telefono: **0632491919**
Fax: **0632491246**
E-mail: **amministrazioneclienti@baxter.com**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01997410798**
Codice Fiscale: **01997410798**
Denominazione: **AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE**

Dati della sede

Indirizzo: **C.SO MESSINA, 25**
CAP: **88900**
Comune: **CROTONE**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

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

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2019-06-04** (04 Giugno 2019)
Numero documento: **19071476**
Importo totale documento: **3190.00**
Causale: **SCISSIONE DEI PAGAMENTI IVA DA VERSARE A CURA DEL CESSIONARIO AI SENSI DELL'ART. 17 TER DEL DPR 633/72**
Causale: **SOCIETA SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI BAXTER INTERNATIONAL INC. - STATI UNITI D'AMERICA**
Causale: **CONTRIBUTO AMBIENTALE CONAI ASSOLTO**
Causale: **CODICE DESTINATARIO - MZO2A0U**
Causale: **MANTIA FRANCESCO , VIA RENA ROSSA , 13, MESORACA,88900,IT**

Dati dell'ordine di acquisto

Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**
Identificativo ordine di acquisto: **DET 554**
Codice Identificativo Gara (CIG): **Z240A6D22D**

Dati del documento di trasporto

Numero DDT: **51013769**
Data DDT: **2019-06-04** (04 Giugno 2019)
Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: **EN**
Valore: **LME9998**
Descrizione bene/servizio: **TERAPIA NUTRIZIONALE DI SUPPOR TO**
Quantità: **20.00000000**
Unità di misura: **EA**
Valore unitario: **145.00000000**
Valore totale: **2900.00000000**
IVA (%): **10.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **10.00**
Totale imponibile/importo: **2900.00**
Totale imposta: **290.00**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2019-08-03** (03 Agosto 2019)
Importo: **2900.00**
Codice IBAN: **IT37M0310403200000000177409**

19071477 04/25/19

€ 3.190,00

ASF-Integide

FATTURA ELETTRONICA

1207-27832

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT01378570350
Progressivo di invio: 1620090737
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: D2CWYO

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT00907371009
Codice fiscale: 00492340583
Denominazione: BAXTER S.P.A.
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: PIAZZALE DELL'INDUSTRIA
Numero civico: 20
CAP: 00144
Comune: ROMA
Provincia: RM
Nazione: IT

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: RM
Numero di iscrizione: 323287
Capitale sociale: 7000000.00
Numero soci: SU (socio unico)
Stato di liquidazione: LN (non in liquidazione)

Recapiti

Telefono: 0632491919
Fax: 0632491246
E-mail: amministrazioneclienti@baxter.com

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01997410798
Codice Fiscale: 01997410798
Denominazione: AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE CROTONE

Dati della sede

Indirizzo: C.SO MESSINA, 25
CAP: 88900
Comune: CROTONE
Provincia: KR
Nazione: IT

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2019-06-04** (04 Giugno 2019)
Numero documento: **19071477**
Importo totale documento: **3190.00**
Causale: **SCISSIONE DEI PAGAMENTI IVA DA VERSARE A CURA DEL CESSIONARIO AI SENSI DELL'ART. 17 TER DEL DPR 633/72**
Causale: **SOCIETA SOGGETTA A DIREZIONE E COORDINAMENTO DI BAXTER INTERNATIONAL INC. - STATI UNITI D'AMERICA**
Causale: **CONTRIBUTO AMBIENTALE CONAI ASSOLTO**
Causale: **CODICE DESTINATARIO - MZO2A0U**
Causale: **MANTIA ANTONIO , VIA RENA ROSSA , 13, MESORACA,88900,IT**

Dati dell'ordine di acquisto

Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**
Identificativo ordine di acquisto: **det 195**
Codice Identificativo Gara (CIG): **Z842768DB7**

Dati del documento di trasporto

Numero DDT: **51013774**
Data DDT: **2019-06-04** (04 Giugno 2019)
Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: **EN**
Valore: **LME9998**
Descrizione bene/servizio: **TERAPIA NUTRIZIONALE DI SUPPOR TO**
Quantità: **20.000**
Unità di misura: **EA**
Valore unitario: **145.0000**
Valore totale: **2900.00**
IVA (%): **10.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **10.00**
Totale imponibile/importo: **2900.00**
Totale imposta: **290.00**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2019-08-03** (03 Agosto 2019)
Importo: **2900.00**
Codice IBAN: **IT37M0310403200000000177409**