

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT05793960963**
Progressivo di invio: **455819**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **UF21VO**
Telefono del trasmittente: **03983891**
E-mail del trasmittente: **italy.order@thermofisher.com**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT12792100153**
Denominazione: **Life Technologies Italia**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **Via S. Bovio 3**
CAP: **20054**
Comune: **Segrate MI**
Nazione: **IT**

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **MI**
Numero di iscrizione: **1584001**
Capitale sociale: **32544.48**
Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: **00623340932**
Denominazione: **CENTRO DI RIFERIMENTO ONCOLOGICO AVIANO**

Dati della sede

Indirizzo: **.,VIA FRANCO GALLINI 2**
Numero civico: **.**
CAP: **33081**
Comune: **AVIANO**
Nazione: **IT**

Dati del terzo intermediario soggetto emittente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT05793960963**
Codice Fiscale: **05793960963**
Denominazione: **EDICOM S.R.L.**

Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: **TZ** (terzo)

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2025-10-22** (22 Ottobre 2025)
Numero documento: **25100141**
Importo totale documento: **3622.81**
Causale: **Data ordine 16/10/2025PROG. PNRR-MCNT2-2023-12377164**
Causale: **CONTRIBUTO CO.NA.I. ASSOLTO OVE DOVUTO**

Dati dell'ordine di acquisto

Identificativo ordine di acquisto: **2025/2854/0**
Data ordine di acquisto: **2025-10-20** (20 Ottobre 2025)
Codice commessa/convenzione: **#GW6MBY#**
Codice Unitario Progetto (CUP): **J33C24000490001**
Codice Identificativo Gara (CIG): **B8AEE46947**

Dati del documento di trasporto

Numero DDT: **2536527 SO**
Data DDT: **2025-10-22** (22 Ottobre 2025)

Dati relativi al trasporto

Altri dati

Indirizzo di resa: **CEN REGIONALE DI RIFERIMENTO, ONCOLOGICO DI AVIANO, FARMACIA**
CAP indirizzo di resa: **33081**
Comune di resa: **AVIANO**
Nazione di resa: **IT**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: **SUPPLIER_CODE**
Valore: **4371355**
Descrizione bene/servizio: **FG,TAQMAN GT MASTER MIX,10 ML**
Quantità: **1.00000000**
Unità di misura: **EA**
Valore unitario: **739.60000000**
Valore totale: **739.60000000**
IVA (%): **22.00**

Nr. linea: 2

Codifica articolo

Tipo: **SUPPLIER_CODE**
Valore: **4342792**
Descrizione bene/servizio: **FG,TEMPUS BLOOD RNA TUBE**
Quantità: **3.00000000**
Unità di misura: **EA**
Valore unitario: **461.12000000**

Valore totale: **1383.36000000**IVA (%): **22.00****Nr. linea: 3****Codifica articolo**Tipo: **SUPPLIER_CODE**Valore: **AM7023**Descrizione bene/servizio: **RNALATER**Quantità: **2.00000000**Unità di misura: **EA**Valore unitario: **423.28000000**Valore totale: **846.56000000**IVA (%): **22.00****Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura**Aliquota IVA (%): **22.00**Totale imponibile/importo: **2969.52**Totale imposta: **653.29**Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)Riferimento normativo: **Art. 17-ter del DPR 633/1972 Scissione dei Pagamenti.****Dati relativi al pagamento**Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)**Dettaglio pagamento**Modalità: **MP05** (bonifico)Importo: **2969.52**Codice IBAN: **IT10J0338001600000012869025**Versione prodotta con foglio di stile SdI www.fatturapa.gov.it