

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT00887630150**
Progressivo di invio: **FK644**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **UF21VO**
Telefono del trasmittente: **00887630150**
E-mail del trasmittente: **CALORDERS@CRL.COM**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00887630150**
Codice fiscale: **00887630150**
Denominazione: **CHARLES RIVER LABORATORIES ITALIA s.r.l.**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **VIA AURELIO SAFFI**
Numero civico: **29**
CAP: **20123**
Comune: **MILANO**
Provincia: **LC**
Nazione: **IT**

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **MI**
Numero di iscrizione: **00887630150**
Capitale sociale: **156000.00**
Numero soci: **SM** (più soci)
Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

Recapiti

Telefono: **039-509915**
Fax: **039-2124027**
E-mail: **calorders@crl.com**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00623340932**
Codice Fiscale: **00623340932**
Denominazione: **Centro Di Riferim.Oncol.Aviano Istituto Nazionale Tumori**

Dati della sede

Indirizzo: **Via Franco Gallini 2**
CAP: **33081**
Comune: **Aviano**
Provincia: **PN**
Nazione: **IT**

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2025-09-05** (05 Settembre 2025)
Numero documento: **0052040644**
Importo totale documento: **10651.55**
Causale: **PROGETTO PNRR-MAD-2022-12375663 - Dr. Simone Avion**

Dati dell'ordine di acquisto

Identificativo ordine di acquisto: **2025/1207/0**
Data ordine di acquisto: **2025-04-22** (22 Aprile 2025)
Codice commessa/convenzione: **#GW6MBY#**
Codice Unitario Progetto (CUP): **J13C22000770001**
Codice Identificativo Gara (CIG): **B69F65B215**

Dati del documento di trasporto

Numero DDT: **0082689131**
Data DDT: **2025-09-05** (05 Settembre 2025)

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **Femmina NSG topo - range di eta - 21 A 27 Giorni**
Quantità: **34.00000000**
Unità di misura: **N.**
Valore unitario: **205.65000000**
Valore totale: **6992.10000000**
IVA (%): **22.00**

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **Trasporto**
Quantità: **1.00000000**
Unità di misura: **N.**
Valore unitario: **497.28000000**
Valore totale: **497.28000000**
IVA (%): **22.00**

Nr. linea: 3

Descrizione bene/servizio: **Imballo**
Quantità: **1.00000000**
Unità di misura: **N.**
Valore unitario: **189.78000000**
Valore totale: **189.78000000**
IVA (%): **22.00**

Nr. linea: 4

Descrizione bene/servizio: **maschio NSG topo - range di eta - 21 A 27 Giorni**
Quantità: **4.00000000**
Unità di misura: **N.**
Valore unitario: **205.65000000**
Valore totale: **822.60000000**
IVA (%): **22.00**

Nr. linea: 5

Descrizione bene/servizio: **Trasporto**
Quantità: **1.00000000**
Unità di misura: **N.**
Valore unitario: **165.76000000**
Valore totale: **165.76000000**
IVA (%): **22.00**

Nr. linea: 6

Descrizione bene/servizio: **Imballo**

Quantità: **1.00000000**

Unità di misura: **N.**

Valore unitario: **63.26000000**

Valore totale: **63.26000000**

IVA (%): **22.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **22.00**

Totale imponibile/importo: **8730.78**

Totale imposta: **1920.77**

Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)

Data scadenza pagamento: **2025-11-04** (04 Novembre 2025)

Importo: **8730.78**

Istituto finanziario: **MILAN CITIBANK N.A.**

Codice IBAN: **IT37P0356601600000130761038**

Codice ABI: **03566**

Codice CAB: **01600**

Codice BIC: **CITIITMX**

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