

Ministero

**SVILUPPO ECONOMICO**

Direzione Generale

**DIREZIONE GENERALE PER LA SICUREZZA DELL'APPROVVIGIONAMENTO E PER LE  
INFRASTRUTTURE ENERGETICHE**

Ufficio **D.G. PER LA SICUREZZA DELL'APPROVVIGIONAMENTO E LE INFRASTRUTTURE ENERGETICHE**

All'Ufficio **UFFICIO CENTRALE DI BILANCIO DEL MINISTERO DELLO SVILUPPO ECONOMICO**

Identificativo Atto

**2017**

**030**

**0010**

**0001**

**4521**

**18/10/2017**

Tipo Atto

**Ordini di Pagare ad I/C**

Esercizio

**2017**

Ragioneria

**730**

Amministrazione

**030**

Cap/Pg/Epr	N° Tit.	Beneficiario	Importo	Doc.Eletr.
<b>3540 / 03 / 2017</b>	<b>164</b>	<b>GIULIA CELI</b>	<b>180,20</b>	<b>NO</b>

Totale numero titoli

**1**

Totale importo camicia

**180,20**

Documentazione

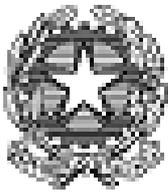
**LETTERA INCARICO DI MISSIONE**

Note

**Dott.ssa Ceri - Liquidazione n. 2 missioni a Bruxelles**

Responsabile della firma	
Nome <b>GILBERTO</b>	Cognome <b>DIALUCE</b>
Data firma <b>18/10/2017</b>	

Data Elaborazione: **18/10/2017 10:05**

Ministero **SVILUPPO ECONOMICO**Direzione Generale **DIREZIONE GENERALE PER LA SICUREZZA  
DELL'APPROVVIGIONAMENTO E PER LE INFRASTRUTTURE  
ENERGETICHE**Ufficio **D.G. PER LA SICUREZZA DELL'APPROVVIGIONAMENTO E LE INFRASTRUTTURE ENERGETICHE**

N. titolo assegnato dal

Sirgs 

--	--	--	--	--

N.dell'ordine di pagare assegnato

dal Sicoge **164****ORDINE DI PAGARE A IMPEGNO CONTEMPORANEO****DATI DELL'ATTO DI IMPEGNO**Esercizio **2017** Ufficio **030 0010 0001** Numero **4521** Data dell'atto **16/10/2017****Dati a carico della ragioneria**

Data di ricevimento in ragioneria \_\_\_\_\_ Numero protocollo ragioneria \_\_\_\_\_

**DATI DELL'ORDINE DI PAGARE**Estremi di imputazione: Esercizio gestione **2017** Spr **03** App **0** Capitolo **3540** Pg **03** Epr **2017**Denominazione capitolo **SPESE PER ACQUISTO DI BENI E SERVIZI**Tesoreria **348** Data esigibilità **16/10/2017**Zona Intervento **LAZIO** Estero **NO** (SI/NO)Legge autorizzativa: Tipo **DLG** Numero **860** Anno **1948**Articolo **0** Comma **0** Punto **0**Sub-articolo **0** Sub-comma **0** Sub-punto **0**Causale pagamento **Dott.ssa Celi - Liq.ne 2 missioni a Bruxelles del 28 sett. e 4-5 ott.**Codice Gestionale **007**

Codice CUP \_\_\_\_\_

Codice CPV \_\_\_\_\_

Natura atto autorizzativo \_\_\_\_\_

**Dati a carico della ragioneria**

Divisione \_\_\_\_\_ Ammissione al pagamento \_\_\_\_\_ (SI/NO) Utilizzo convenzioni CONSIP \_\_\_\_\_

**ESTREMI DEL CREDITORE**Cognome **CELI**Nome **GIULIA**Luogo di nascita **ROMA**Data di nascita **22/03/1984**

Denominazione/Ragione sociale \_\_\_\_\_

Estremi conto di tesoreria \_\_\_\_\_ Fruttifero \_\_\_\_\_ (SI/NO) Contabilità speciale \_\_\_\_\_ (SI/NO)

Indirizzo: Via e n° civico **MARTIRI DEL BELFIORE**Comune **ROMA**Provincia **RM**C.a.p. **00195** Codice Fiscale **CLEGLI84C62H501Y** Partita Iva \_\_\_\_\_

Qualità del creditore \_\_\_\_\_

Data Elaborazione: **18/10/2017 10:05**

**ESTREMI DEL PRIMO QUIETANZANTE**

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Indirizzo: Via e n° civico \_\_\_\_\_ C.a.p. \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Autorizzato a quietanzare in qualità di \_\_\_\_\_

**ESTREMI DEL SECONDO QUIETANZANTE**

Cognome \_\_\_\_\_

Nome \_\_\_\_\_ Data di nascita \_\_\_\_\_

Luogo di nascita \_\_\_\_\_

Indirizzo: Via e n° civico \_\_\_\_\_ C.a.p. \_\_\_\_\_

Comune \_\_\_\_\_ Provincia \_\_\_\_\_

Autorizzato a quietanzare in qualità di \_\_\_\_\_

**DATI CONTABILI E RITENUTE**

Importo netto:	in cifre	<b>129,57</b>		
	in lettere	<b>centoventinove/57</b>		
Codice/descrizione ritenuta	Importo	Codice/descrizione ente beneficiario		
<b>18 IRAP</b>	<b>6,19</b>	<b>72</b>	<b>LAZIO</b>	
<b>1 I.R.P.E.F.</b>	<b>26,82</b>	<b>3</b>	<b>TESORO DELLO STATO</b>	
<b>96 TRATT. PENSION. A CARICO AMM. C-ACCESS. EX RUB.56</b>	<b>17,62</b>	<b>19</b>	<b>INPS - EX INPDAP</b>	
Importo lordo	<b>180,20</b>			

**MODALITA' DI ESTINZIONE DEL TITOLO**

C/C nazionale	<input checked="" type="checkbox"/>	IBAN	<b>IT83R0577203201CC0930179159</b>		
		A.B.I./C.A.B.	<b>05772</b> / <b>03201</b>	BIC	<b>PSANIT3PXXX</b>
		Paese di residenza	<b>ITA</b>		
		Per pagamenti a soggetti non residenti:	Causale valutaria	<b>00000</b>	
C/C estero (Area Euro)	<input type="checkbox"/>	IBAN	_____		
		BIC	_____		
		Paese di residenza	_____	Causale valutaria	_____
Contante presso uffici postali	<input type="checkbox"/>	A.B.I./C.A.B.	_____ / _____	BIC	_____
		Paese di residenza	_____		
Contante presso la tesoreria	<input type="checkbox"/>	Tesoreria	_____		
capo/capitolo/articolo di entrata	<input type="checkbox"/>	_____	competenza/residui	_____	C/R
		Cod. Versante	_____		
		C.F. Versante	_____		
Vaglia cambiario	<input type="checkbox"/>	Cognome destinatario	_____	Nome destinatario	_____
		Via e n° civico	_____		
		Comune	_____	Prov.	_____
				Cap	_____
Conto di tesoreria	<input type="checkbox"/>	Cod. Versante	_____		
		C.F. Versante	_____		
Sistemazione pagamenti urgenti	<input type="checkbox"/>	Tipo sottoconto	_____	Identificativo partita	_____
Anticipazione finanza locale	<input type="checkbox"/>				
Pagamenti a sedi estere	<input type="checkbox"/>				
In allegato cartaceo	<input type="checkbox"/>				

**Allegati:** centri di costo \_\_\_\_\_

**DATE E FIRME**

Data	<b>18/10/2017</b>	il Dirigente responsabile della spesa	<b>DIRETTORE GENERALE GILBERTO DIALUCE</b>
Data	_____	per l'esecuzione della spesa. il Direttore	_____
Centro di esecuzione della spesa	<b>030</b>	<b>0003</b>	<b>0001</b>