

Ministero **SVILUPPO ECONOMICO**

Direzione Generale **DIREZIONE GENERALE PER I SERVIZI DI COMUNICAZIONE ELETTRONICA, DI RADIODIFFUSIONE E POSTALI**

Ufficio **DG SERVIZI DI COMUNICAZIONE ELETTRONICA, DI RADIODIFFUSIONE POSTALE**

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

Identificativo Atto **2021 030 0010 0001 4493 27/10/2021**

Tipo Atto **Ordini di Pagare ad I/C**

Esercizio **2021** Ragioneria **730** Amministrazione **030**

Cap/Pg/Epr	N° Tit.	Beneficiario	Importo	Doc.Eletr.
2499 / 2 / 2021	92	UVET GLOBAL BUSINESS TRAVEL S.p.A.	857,37	SI

Totale numero titoli 1 Totale importo camicia 857,37

Documentazione

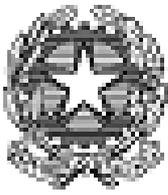
Soc. UVET G.B.T. liquidazione fatture n. ECN21-18450 e n. VFM21-15398 del 30.9.2021 rimborso spese di trasferta.

Note

Responsabile della firma

Nome **FRANCESCO** Cognome **SORO**

Data firma **27/10/2021**

Ministero **SVILUPPO ECONOMICO**Direzione Generale **DIREZIONE GENERALE PER I SERVIZI DI COMUNICAZIONE
ELETTRONICA, DI RADIODIFFUSIONE E POSTALI**

N. titolo assegnato dal

Sirgs

--	--	--	--	--

Ufficio **DG SERVIZI DI COMUNICAZIONE ELETTRONICA, DI RADIODIFFUSIONE POSTALE**

N.dell'ordine di pagare assegnato

dal Sicoge **92****ORDINE DI PAGARE A IMPEGNO CONTEMPORANEO****DATI DELL'ATTO DI IMPEGNO**Esercizio **2021** Ufficio **030 0010 0001** Numero **4493** Data dell'atto **26/10/2021****Dati a carico della ragioneria**

Data di ricevimento in ragioneria _____ Numero protocollo ragioneria _____

DATI DELL'ORDINE DI PAGAREEstremi di imputazione: Esercizio gestione **2021** Spr **03** App **0** Capitolo **2499** Pg **2** Epr **2021**Denominazione capitolo **SPESE PER ACQUISTO DI BENI E SERVIZI**Tesoreria **139** Data esigibilità **26/10/2021**Zona Intervento **LOMBARDIA** Estero **NO** (SI/NO)Legge autorizzativa: Tipo **DL** Numero **487** Anno **1993**Articolo **11** Comma **0** Punto **0**Sub-articolo **0** Sub-comma **0** Sub-punto **0**Causale pagamento **CIG 8242838D17 Liquidazione fatture Soc. UVET G.B.T.**Codice Gestionale **008**

Codice CUP _____

Codice CPV _____

Natura atto autorizzativo **07****Dati a carico della ragioneria**

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

ESTREMI DEL CREDITORE

Cognome _____

Nome _____

Luogo di nascita _____ Data di nascita _____

Denominazione/Ragione sociale **UVET GLOBAL BUSINESS TRAVEL S.p.A.**

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

Indirizzo: Via e n° civico **BASTIONI DI PORTA VOLTA, 10**Comune **MILANO** Provincia **MI**C.a.p. **20121** Codice Fiscale **03227380965** Partita Iva **03227380965**

Qualità del creditore _____

Data Elaborazione: **28/10/2021 14:54**

MODALITA' DI ESTINZIONE DEL TITOLO

C/C nazionale	<input checked="" type="checkbox"/>	IBAN	IT86X0200805364000500022286		
		A.B.I./C.A.B.	02008	/	05364
			BIC	UNCRITMMORR	
		Paese di residenza	ITA		
		Per pagamenti a soggetti non residenti:	Causale valutaria	00000	
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	27/10/2021	il Dirigente responsabile della spesa	DIRETTORE GENERALE FRANCESCO SORO
Data	_____	per l'esecuzione della spesa. il Direttore	_____
Centro di esecuzione della spesa	030	0015	_____