

farmacia
MONACO



FARMACIA MONACO S.N.C.
00

DOCUMENTO COMMERCIALE
di vendita o prestazione

DESCRIZIONE	IVA	Prezzo(€)
1 x 4,28		
028511095 (FARMACO)	10,00%	4,28
SCONTO	10,00%	-0,03

Prodotti detraibili:

1 x 028511095

TOT.PROD.DETR: 4.25

ID fiscale:

20191231.0000501559A

TOTALE COMPLESSIVO	4,25
di cui IVA	0,39

Pagamento contante	4,25
Pagamento elettronico	0,00
Non riscosso	0,00
Resto	0,00
Importo pagato	4,25

31-12-2019 09:56
DOCUMENTO N. 1245-0007

C.F. Cli

RT 99MEY008221

DETTAGLIO FORME di PAGAMENTO

CONTANTE	4,25
----------	------

farmacia
MONACO



FARMACIA MONACO S.N.C.

35

DOCUMENTO COMMERCIALE
di vendita o prestazione

DESCRIZIONE	IVA	Prezzo(€)
1 x 8,30 LIBENAR IPER 18FL 5ML DIR. 93/42/CEE e ss. mm. PRODOTTO MERCATO CE (DISPOS. MEDICO)	22,00%	8,30
SCONTO	22,00%	-0,83
1 x 7,69 MERIDOL DENTIFRICIOBITUBO 75M (PARAF.)	22,00%	7,69
SCONTO	22,00%	-1,70
1 x 5,30 MERIDOL MEDIO SPAZZOLINO 1PZ (PARAF.)	22,00%	5,30
SCONTO	22,00%	-0,53

Prodotti detraibili:
1 x LIBENAR IPER 18FL 5ML
TOT.PROD.DETR: 7.47
ID fiscale:
20191204.0000487861A

TOTALE COMPLESSIVO 18,23
di cui IVA 3,29

Pagamento contante 18,23
Pagamento elettronica 0,00
Non riscosso 0,00
Resto 0,00
Importo pagato 18,23

04-12-2019 14:53
DOCUMENTO N. 1783-0107

C.F. Cliente

RT 99MEY001592

DETTAGLIO FORME di PAGAMENTO
CONTANTE 18,23

farmacia
MONACO



FARMACIA MONACO S.N.C.

V
8
7

DOCUMENTO COMMERCIALE
di vendita o prestazione

DESCRIZIONE	IVA	Prezzo(€)
1 x 8,60		
023907076 (FARMACO)	10,00%	8,60
1 x 4,10		
M-AID QUADRA CER GR 10PZ DIR. 93/42/CEE e ss. mm. PRODOTTO MERCATO CE (DISPOS. MEDICO)	22,00%	4,10
SCONTO	22,00%	-0,41
Prodotti detraibili:		
1 x 023907076		
1 x M-AID QUADRA CER GR 1 OPZ		
TOT.PROD.DETR: 12.29		
ID fiscale: 20191009.0000460737A		
TOTALE COMPLESSIVO		12,29
di cui IVA		1,45
Pagamento contante		12,29
Pagamento elettronico		0,00
Non riscosso		0,00
Resto		0,00
Importo pagato		12,29

09-10-2019 15:07
DOCUMENTO N. 1726-0086

C.F.

RT 99MEY001552

DETTAGLIO FORME di PAGAMENTO

CONTANTE 12,29

FARMACIA MONACO



Omeopatia Sanitaria
Erboristeria Veterinaria

FARMACIA MONACO

DEL DOTT. SANDRO MONACO E C. S.N.C.
VIA

		EURO
	1x	2,00
RICETTA		2,00
1x 036635023		
(FARMACO)		
ID fiscale:		
2019060311460072V9A		

Prodotti detraibili:		
1 x 036635023		

TOT.PROD.DETR:	2,00	

TOTALE EURO		2,00

CODICE FISCALE CLIENTE

03-06-19 11:47

SF. 50

MF EY 99001592



FARMACIA MONACO

DEL DOTT. DANIELI S.P.A. S.R.L.
 VIA ROMB. 121 - 10121 TORINO
 SEGRETO F109 - 011/447000
 COD. FISC. 01101090012
 C.C.I.A.A. n. 101/147000

	7,50	
012745162 (FARMACO)		7,50
PROLIFE RISU RL (FARMACO)	19,99	19,99
CONTO		-2,00
ID FISC. 2019041710A 2088A		

Prodotto da
 1 x 012745162
 TOT. PROD. DETR. 7,50

TOTALE EURO 25,49

 BOICE FISCAL CLIENTI

FARMACIA MONACO



Omeopatia Sanitaria
Erboristeria Veterinaria

F.N.C.

VI

			EURO
	1x	2,00	
RICETTA			2,00
1x 036635023			
(FARMACO)			
ID fiscale:			
2019040810200047135A			

Prodotti detraibili:			
1 x 036635023			

TOT.PROD.DETR:	2.00		

TOTALE EURO			2,00

CODICE FISCALE CLIENTE

08-04-19 10:19

CF. 30

MF EY 99001552

farmacia
MONACO



F00

DOCUMENTO COMMERCIALE
di vendita o prestazione

DESCRIZIONE	IVA	Prezzo(€)
1 x 4,00		
036635023	10,00%	4,00
(FARMACO)		
SCONTO	10,00%	-0,03

Prodotti detraibili:
i x 036635023
101.PROD.DETR: 3,97
ID fiscale:
20191130.0000486252A

TOTALE COMPLESSIVO 3,97
di cui IVA 0,36

Pagamento contante	3,97
Pagamento elettronico	0,00
Non riscosso	0,00
Resto	0,00
Importo pagato	3,97

30-11-2019 17:40
DOCUMENTO N. 1779-0083

C.F. Cliente

RT 99MEY001552

DETTAGLIO FORME di PAGAMENTO
CONTANTE 3,97

farmacia
MONACO



FAR)
R
E
P

DOCUMENTO COMMERCIALE
di vendita o prestazione

DESCRIZIONE	IVA	Prezzo(€)
1 x 15,90		
020582223	10,00%	15,90

(FARMACO)

Prodotti detraibili:

1 x 020582223

TOT.PROD.DETR: 15.90

ID fiscale:

20191231.0000501764A

TOTALE COMPLESSIVO	15,90
di cui IVA	1,45

Pagamento contante	15,90
Pagamento elettronico	0,00
Non riscosso	0,00
Resto	0,00
Importo pagato	15,90

31-12-2019 11:47
DOCUMENTO N. 1809-0079

C.F. Cliente

RT 99MEY001592

DETTAGLIO FORME di PAGAMENTO

CONTANTE	15,90
-----------------	--------------



POLIAMBULATORIO MEDICO SERENA s.r.l. (società unipersonale)

Soggetto direzione e coordinamento Studio Medico Serena Srl
R.Impr. PD 03829830284 • C.F./P.IVA 03829830284 Cap. Soc. i.v. € 25.000,00 •
Via F.G. D'Acquapendente, 4/B • 35126 PADOVA (Pd)
Tel. + 39 (0)49 685209/+ 39 (0)49 687899 • Fax + 39 (0)49 8824264
www.studiomedicoserena.it • info@studiomedicoserena.it

S

Fattura

n° documento	data documento
1.762	26/06/2019
Assegnazione N. 33.131	C.F. 03829830284

Descrizione	Quantità	Importo Unitario	Totale riga
Prof. L. Bevilacqua - Visita Ginecologica + Colposcopia + Citologia	1	€ 120,00	€ 120,00

Bevilacqua

Modalità di pagamento: Contanti

ANNOTAZIONE. Si prega verificare l'esattezza dei dati, anagrafici e fiscali, che compaiono nella presente fattura, segnalando subito eventuali modifiche. Non ci riteniamo responsabili per dati inesatti.

Sconto	Imponibile	Imposte	Totale fattura
	€ 120,00	€ 2,00	€ 122,00

Le prestazioni sanitarie sono esenti da I.V.A. ai sensi dell' art. 10, comma 1, n. 18 del dpr 633/72 e successive modificazioni

Imposta di bollo assolta in modo virtuale art. 15 D.P.R. 642/72 - Autorizzazione Agenzia Entrate - Ufficio Territoriale Padova 1 Prot. 45548 del 02/05/2017 - Bollo escluso da IVA art 15 dpr 633/72



Cittadella S.S. Cavarzere

via Nazario Sauro 32 - Tel. 0426 316111 - Fax 0426 316445
C.F. e P.I. 03572880270

Fattura

Dettagli Episodio e Documento

N. Documento: CC2C/2019/008839/R
Tipo Documento: Fattura
N. Episodio: 1900293102
Data Fattura: 27/08/2019
Cassa: CC2C Cassa CSS Cavarzere

Paziente

Nome Cognome:
N. Tessera Sanitaria:
Id Paziente:

Intestatario

Nome Cognome: M
Indirizzo, Cap, Città:
CF/P.IVA:

Elenco Prestazioni

Codice	Descrizione	Qtà	Data Pr.	Prz.Unit.	Totale	Iva	Cod.Iva
89.7B.7_8	PRIMA VISITA ORTOPEDICA PER CHIRURGIA DELLA MANO	1	27/08/2019	20.50	20.50	0.00	FCI
QFR01	Quota Fissa 10 Euro per Ricetta	1	27/08/2019	10.00	10.00	0.00	FCI

Dettaglio Imposte

Codice	Descrizione	Importo
FCI	ULSS: FCI fuori campo iva ; Cittadella Socio Sanitaria di Cavarzere: Esente IVA ai sensi dell'art.10 D.P.R. 633/72 e s.m.i.	0.00

Pagamenti

Modalità di Pagamento	Importo
CONTANTI	30.50

Totale Da Pagare: 30.50
Totale Pagato: 30.50
Totale Non Pagato: 0.00

Cassiere: Magagnato Filippo
CSS

Alla data di stampa fattura, il paziente non ha esercitato la facoltà di opporsi all'utilizzo della spesa sanitaria in oggetto per la dichiarazione dei redditi precompilata - mod. 730

AZIENDA U.L.S.S. N. 6 EUGANEA
VIA E. DEGLI SCROVEGNI, 14
35131
PADOVA - PD - I
Partita IVA 00349050286 C.F. 00349050286

Spett.le

Documento Nr° RP/2019/10970		Data 02/07/2019
Oggetto :		
Unità Organizzativa : DIREZ. AMM. DI PRESIDIO OSPED.		
Punto di Emissione : Cassa Piove di Sacco SAC2		
Causale Moviment		
Divisa : EURO	Data Cambio : 01/01/2002	Cambio : 1
Valore : Contanti	Assegno :	
Abi/Cab Banca :		

Descrizione	Aliquota	Imponibile	Importo Iva	Totale Rig
		46.15	0.00	46.15
Totali :		46.15		46.15
Importo Bollo				
Totale Ricevuta				46.15

In Lettere = Quarantasei/15 #

Riferimento : 032019000001170981010046150007	Nr° : 23129011	Data : 01/07/19
Note :		
Firme :		

AZIENDA U.L.S.S. N. 6 EUGANEA
VIA E. DEGLI SCROVEGNI, 14
35131
PADOVA - PD - I
Partita IVA 00349050286 C.F. 00349050286

Spett.le A
V.

Documento Nr° RP/2019/10881	Data 01/07/2019	
Oggetto :		
Unità Organizzativa : DIREZ. AMM. DI PRESIDIO OSPED.		
Punto di Emissione : Cassa Piove di Sacco SAC2		
Causale Movimento : TICKETS PIOVE DI SACCO		
Divisa : EURO	Data Cambio : 01/01/2002	Cambio : 1
Valore : Contanti	Assegno :	
Abi/Cab Banca :		

Descrizione	Aliquota	Imponibile	Importo Iva	Totale Rig
		30.50	0.00	30.50
Totali :		30.50		30.50
Importo Bollo				
Totale Ricevuta				30.50

In Lettere # Trenta/50 #

Riferimento : 032019000000991371010030500003	Nr° : 22974262	Data : 01/07/19
Note :		
Firme :		



Dott. PAOLO NALON

Medico
Specialista in Odontostomatologia
Specialista in O.D.

Studio: PADOVA - Via Zabarella, 64 - Tel 049.8750680
Studio: PIAZZA SACCÒ - Via F.lli I. 4 - Tel 049.8750685
Studio: VIA VENEZIA - Via IV. CH. 17 - Tel 049.97009
P.le IV. MAGGIO, 1 - 35100 PADOVA - Tel 049.42180280



FATTURA N° 640

Luogo: Padova
Data: 12/06/2019

AGGIO MARIA GRAZIA
Via S. ...
Piazza Sacco (PD)

C.F.: GGAMGR56T64C938D

Descrizione	Importo
Igiene orale prevenzione	83,00
	3,00



CARTELLI

La fattura rilasciata per prestazioni sanitarie è esente da IVA ai sensi dell'art.10 comma 1 n.18 del D.P.R. 633/1972 e successive modificazioni, art.10 del D.Lgs. n. 504/1972 e l'Euro se l'importo complessivo è superiore alla imposta di bollo di 2,00 D.P.R. 633/1972.

Imponibile	83,00
Bollo	2,00
Totale:	85,00



COPIA PER L'INTESTATARIO

Ricevuta fiscale	DATA	Sign or/a A(PD)
D16R/00005235/19	28/05/2019	
TIPO EMISSIONE		Data di nascita: 24/12/1956 Sesso: F Codice Fiscale: Tesserata Sanitaria: 203938880 Asl/Distretto: AZIENDA ULSS N. 6 EUGANEA
TICKET QF 10 EURO		
EQUIPE/ MEDICO LIBERA PROFESSIONE		
ELAB005		

CODICE	DESCRIZIONE	Q.TA'	PREZZO	IMPORTO	IVA
	PRESTAZIONI SPECIALISTICHE		49,55	49,55	
	Quota fissa ricetta		30,00	30,00	

Fattura saldata per Contante

PAGATO

Esente da Bollo art. 9 Tab. All. B D.P.R. 642/72

COD. IVA	IMPONIBILE	% IVA	IMPOSTA	DESCRIZIONE
64	79,55	0,00	0,00	64 - Escluso Art. 2/3/4 D.P.R. 633/72 e s.m.
				TOTALE EURO
				79,55

**Nuovo numero verde per
prenotazioni, disdette e variazioni
800 437 040**

L'incaricato
z111506
Stampato da z111506



Fattura N° 11271

Piove di Sacco, 21/05/2019

Paziente

Indirizzo via

N° 65

Comune residenza

Prov.PD

Data di nascita

Codice fiscale

Codice sanitario

Codice Utente

C249653

Specialista

Luisetto Dott. Giovanni

Prestazioni effettuate

Importo unitario

Importo totale

1 Densitometria Ossea

60,00

60,00

Corrispettivo

60,00

Spese di spedizione

0,00

Quota ricetta

0,00

I.V.A.

0,00

Bollo

0,00

TOTALE €

60,00



2019-U-11271

Esente IVA ai sensi Art. 10/18 D.P.R. 26/10/72 n. 633



Fattura N° 10155

Piove di Sacco, 09/05/2019

Paziente**Indirizzo via****N°****Comune residenza****Prov.****Data di nascita****Codice fiscale****Codice sanitario**

Codice Utente

C249653

Specialista

Roseano Dott.ssa Paola

Prestazioni effettuate**Importo unitario****Importo totale**

1 ESAME CLINICO-STRUMENTALE DELLE MAMMELLE

120,00

120,00

Imposta di bollo assolta in modo virtuale
Autorizzazione Agenzia delle Entrate
Ufficio Territoriale di Padova 2
numero 23462/2014 e numero 75 progressivo



2019-U-10155

Corrispettivo

120,00

Spese di spedizione

0,00

Quota ricetta

0,00

I.V.A.

0,00

Bollo

2,00

TOTALE €**122,00**

Esente IVA ai sensi Art. 10/18 D.P.R. 26/10/72 n. 633

AZIENDA U.L.S.S. N. 6 EUGANEA
VIA E. DEGLI SCROVEGNI, 14
35131
PADOVA - PD - I
Partita IVA 00349050286 C.F. 00349050286

Spett.le A

Documento Nr° RP/2019/7557

Data 06/05/2019

Oggetto :

Unità Organizzativa : DIREZ. AMM. DI PRESIDIO OSPED.

Punto di Emissione : Cassa Piove di Sacco SAC2

Causale Movimento : TICKETS PIOVE DI SACCO

Divisa : EURO

Data Cambio : 01/01/2002

Cambio : 1

Valore : Contanti

Assegno :

Abi/Cab Banca :

Descrizione	Aliquota	Imponibile	Importo Iva	Totale Rig
		46.15	0.00	46.15
Totali :		46.15		46.15
Importo Bollo				
Totale Ricevuta				46.15

In Lettere # Quarantasei/15 #

Riferimento : 032019000000633123010046150009

Nr° : 22666594

Data : 23/04/19

Note :

Firme :

IL CASSIERE





Cittadella S.S. Cavarzere

via Nazario Sauro 32 - Tel. 0426 316111 - Fax 0426 316445
C.F. e P.I. 03572880270

Fattura

Dettagli Episodio e Documento

N. Documento: CC2C/2019/008023/R
Tipo Documento: Fattura
N. Episodio: 19022132CSS
Data Fattura: 23/07/2019
Cassa: CC2C Cassa CSS Cavarzere

Paziente

Nome Cognome:
N. Tesserata Sanitaria:
Id Paziente:

Intestatario

Nome Cognome:
Indirizzo, Cap, Città:
CF/P.IVA:

Elenco Prestazioni

Codice	Descrizione	Qtà	Data Pr.	Prz.Unit.	Totale	Iva	Cod.Iva
89.7A.7_5	PRESTAZIONE SANITARIA SPECIALISTICA [897A7]	1	23/07/2019	20.50	20.50	0.00	FCI
QFR01	Quota Fissa 10 Euro per Ricetta	1	23/07/2019	10.00	10.00	0.00	FCI

Dettaglio Imposte

Codice	Descrizione	Importo
FCI	ULSS: FCI fuori campo iva ; Cittadella Socio Sanitaria di Cavarzere: Esente IVA ai sensi dell'art.10 D.P.R. 633/72 c s.m.i.	0.00

Pagamenti

Modalità di Pagamento	Importo
CONTANTI	30.50

CAF A.I.C.
Cod. 56

Totale Da Pagare: 30.50
Totale Pagato: 30.50
Totale Non Pagato: 0.00

Cassiere:

Magagnato Filippo
CSS

Alla data di stampa fattura, il paziente non ha esercitato la facoltà di opporsi all'utilizzo della spesa sanitaria in oggetto per la dichiarazione dei redditi precompilata - mod. 730



Cittadella S.S. Cavarzere

via Nazario Sauro 32 - Tel. 0426 316111 - Fax 0426 316445
C.F. e P.I. 03572880270

Fattura

Dettagli Episodio e Documento

N. Documento: CC2C/2019/010037/R
Tipo Documento: Fattura
N. Episodio: 2019001286/CSS
Data Fattura: 02/10/2019
Cassa: CC2C Cassa CSS Cavarzere

Paziente

Nome Cognome:
N. Tessera Sanitaria:
Id Paziente:

Intestatario

Nome Cognome:
Indirizzo, Cap, Città:
CF/P.IVA:

Elenco Prestazioni

Codice	Descrizione	Qtà	Data Pr.	Prz.Unit.	Totale	Iva	Cod.Iva
82.29_2_036	PRESTAZIONE SANITARIA SPECIALISTICA [82.29]	1	02/10/2019	1111.30	1111.30	6.00	FCI
QFR01	Quota Fissa 10 Euro per Ricetta	1	02/10/2019	10.00	10.00	0.00	FCI

Dettaglio Imposte

Codice	Descrizione	Importo
FCI	ULSS: FCI fuori campo iva ; Cittadella Socio Sanitaria di Cavarzere: Esente IVA ai sensi dell'art.10 D.P.R. 633/72 e s.m.i.	0.00

Pagamenti

Modalità di Pagamento	Importo
CONTANTI	46.15

Totale Da Pagare: 46.15
Totale Pagato: 46.15
Totale Non Pagato: 0.00

Cassiere: Tardivo Laura CSS

Alla data di stampa fattura, il paziente non ha esercitato la facoltà di opporsi all'utilizzo della spesa sanitaria in oggetto per la dichiarazione dei redditi precompilata - mod. 730