

77/5/14



AZIENDA PER LA MOBILITÀ NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.

ESERCIZIO 20 14

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1693

STBACH SNC

MOLO BAGAN CHIRICI

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.

Sede legale ed amministrativa: 74100 TARANTO - Via C. Battisti, 657

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

Codice fiscale, Partita-IVA e n° di iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733

Capita Sociale sottoscritto: € 5.497.272,00 - Capitale Sociale versato: € 8.381.881,75

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA*	IMPORTO ORDINATIVO
	0	1.693	19/12/2014			€ 462,38

IL CASSIERE

PAGHERA'

LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO DI PAGAMENTO
A FAVORE DI:

SEBACH S.R.L.

VIA FIORENTINA,109

50052 CERTALDO (FI)

Partita IVA: 03912150483

CC 03.18;246.668

DICONSI EURO: quattrocentosessantadue,38

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA 30 GIORNI

BANCA DI CREDITO COOPERATIVO D

IBAN: IT64A0842537810000020131314

CAUSALE DEL PAGAMENTO

NOLO BAGNI CHIMICI,

PAGAMENTO FATTURE N.

V14131075, V14133855 → CIG: X5211D312D

CIG. 7140FBA247 PAGATO

24 DIC. 2014

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.p.A.
Filiale di Taranto

IMPORTO LORDO	€	462,38
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	462,38

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		€ 462,38	
		€ 0,00	
	PREVISIONE	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
	DISPONIBILITA'	€ 0,00	
ART.24 ST.			

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.

Sede legale ed amministrativa: 74100 TARANTO - Via C. Battisti, 657

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

Codice fiscale, Partita IVA e n° di iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733

Capita Sociale sottoscritto: € 5.497.272,00 - Capitale Sociale versato: € 8.381.881,75

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	0	1.693	19/12/2014			€ 462,38

IL CASSIERE

PAGHERA'

LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO DI PAGAMENTO
A FAVORE DI:

SEBACH S.R.L.

VIA FIORENTINA, 109

50052 CERTALDO (FI)

Partita IVA: 03912150483

CC 03.18;246.668

DICONSI EURO: quattrocentosessantadue,38

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA 30 GIORNI

BANCA DI CREDITO COOPERATIVO D

IBAN: IT64A0842537810000020131314

CAUSALE DEL PAGAMENTO

NOLO BAGNI CHIMICI

PAGAMENTO FATTURE N.

V14131075, V14133855 → CIG. X5211D312D

↓
CIG. 7140FBA244

IMPORTO LORDO	€	462,38
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	462,38

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	CASSA	
	IMPORTO LORDO	€ 462,38
	PREVISIONE	€ 0,00
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00
ESTREMI DELIBERA		
ART.24 ST.	DISPONIBILITA'	€ 0,00

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE



per la mobilità nell'area di Taranto
23555

SEDE LEGALE

AMAT TARANTO SPA

VIA CESARE BATTISTI,657
74100 TARANTO

Partita Iva: 00146330733
Codice Fiscale: 00146330733

- 9 DIC. 2014

del 04 DIC. 2014

AD Amministratore Delegato
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
LAP Appalti / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCB Contabilità Bilancio
UCS Esercizio / Sostegno
UIS Informatica / Statistica
UIT Manutenzione / Tecnica
URU Risorse Umane
URS Ufficio Personale / Servizi
RAG Ufficio Ragioniere
SIO Staff Qualità



B99 MIX di Bacini S0003 B0255
01SCH0YHB400119998
0YHB4 1199

SPETTABILE

AMAT TARANTO SPA

VIA CESARE BATTISTI,657
74100 TARANTO

FATTURA N°: V14133855

DEL: 25/11/2014

RIFERIMENTI

Ordine: 376240 LT Preventivo: 16126 / LXX
Periodo Locazione Dal: 12/04/2014 Al: 11/04/2015
Periodo Fatturato Dal: 12/11/2014 Al: 11/12/2014

SERVIZI COMPRESI NELL'ORDINE

Interventi di pulizia: Feriali 96 Festivi 0
Consegna, ritiro, posizionamento, assistenza,
manutenzione, aspirazione e smaltimento reflui.

LOCAZIONE

NR 2 bag.top.san.classic Bagno uomo/donna
NR 2 lav.basic.classic Lavamani per bagno uomo/donna

LUOGO LOCAZIONE

Taranto
c/o Zona Baraccamento Cattolica - wc SERIGRAFATI

IMPORTI

COSTO DEL SERVIZIO	€ 229,00
SPESE	€ 0,00
IMPONIBILE FATTURA	€ 229,00
IVA 22%	€ 50,38
(esigibilità immediata)	
IMPORTO TOTALE	€ 279,38
RITENUTA ACCONTO: 0 %	€ 0,00
TOTALE A PAGARE	€ 279,38

In caso di ritardato e/o mancato pagamento, dal giorno successivo alla scadenza della fattura, verrà applicato il saggio di interesse previsto dal dlgs 231/2002, a favore del creditore. E ciò anche in ipotesi di pagamenti parziali rispetto all'intero importo di cui in fattura, parametrando gli interessi sull'importo residuo dovuto

PAGAMENTO E BANCA

RIMESSA DIRETTA

ABI CAB IBAN

In caso di pagamento con bonifico bancario si prega gentilmente di riportare gli estremi delle fatture pagate. Per qualsiasi informazione rivolgersi al nostro Ufficio Customer Care telefonando allo 0571-663455

ANNOTAZIONI

COMUNICAZIONI IMPORTANTI

N. RIC. N. IVA 3520
DATA DI REGISTRAZIONE 10 DIC. 2014





www.sebach.com



per la mobilità nell'area di Taranto

23555

SEDE LEGALE

AMAT TARANTO SPA

VIA CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO

Partita Iva: 00146330733
Codice Fiscale: 00146330733

- 9 DIC. 2014

del 04 DIC. 2014

AD Amministratore Delegato
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
CA Appalti / Contratti
COM Commerciale / Marketing
CC Contabilità Bilancio
ES Esercizio / Sosta
IS Informatica / Statistica
MT Manutenzione / Tecnica
UR Risorse Umane
UC Unioni Con. FATT. INDUSTRIE
RG Ufficio Ragioneria
SO Staff Qualità



B99 MIX di Bacini S0003 B0255
01SCH0YHB400119998
0YHB4 1199

SPETTABILE

AMAT TARANTO SPA

VIA CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO

SERVIZI COMPRESI NELL'ORDINE

Interventi di pulizia: Feriali 96 Festivi 0
Consegna, ritiro, posizionamento, assistenza,
manutenzione, aspirazione e smaltimento reflui.

FATTURA N°: V14133855

DEL: 25/11/2014

RIFERIMENTI

Ordine: 376240 LT Preventivo: 16126 / LXX
Periodo Locazione Dal: 12/04/2014 Al: 11/04/2015
Periodo Fatturato Dal: 12/11/2014 Al: 11/12/2014

LOCAZIONE

NR 2 bag.top.san.classic Bagno uomo/donna
NR 2 lav.basic.classic Lavamani per bagno uomo/donna

LUOGO LOCAZIONE

Taranto
c/o Zona Baraccamento Cattolica - wc SERIGRAFATI

IMPORTI

COSTO DEL SERVIZIO	€ 229,00
SPESE	€ 0,00
IMPONIBILE FATTURA	€ 229,00
IVA 22%	€ 50,38
(esigibilità immediata)	
IMPORTO TOTALE	€ 279,38
RITENUTA ACCONTO: 0 %	€ 0,00
TOTALE A PAGARE	€ 279,38

In caso di ritardato e/o mancato pagamento, dal giorno successivo alla scadenza della fattura, verrà applicato il saggio di interesse previsto dal d.lgs 231/2002, a favore del creditore. E ciò anche in ipotesi di pagamenti parziali rispetto all'intero importo di cui in fattura, parametrando gli interessi sull'importo residuo dovuto

PAGAMENTO E BANCA

RIMESSA DIRETTA

ABI CAB IBAN

In caso di pagamento con bonifico bancario si prega gentilmente di riportare gli estremi delle fatture pagate.
Per qualsiasi informazione rivolgersi al nostro Ufficio Customer Care telefonando allo 0571-663455

ANNOTAZIONI

COMUNICAZIONI IMPORTANTI

N. RIC. N. IVA 3520
DATA DI REGISTRAZIONE 10 DIC. 2014



SEBACH s.r.l. Unipersonale - Società soggetta a direzione e coordinamento di Porta Romana 1 s.r.l.
Via Fiorentina, 109 - 50052 Certaldo (FI) - Tel. 0571 663455 - Fax 0571 665221
info@sebach.it - info@cert.sebach.it - www.sebach.com
C.F./P.Iva 03912150483 - REA 399676 - Cap.Soc. € 51.480.00 Int. Ver.



VISTO

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n°	del
Conv. n°	del
Determ. A.D. n°	del
Dellb. C.A. n°	del
Data scadenza pagamento	
DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO
10 DIC. 2014	
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA	FIRMA
10 DIC. 2014	

UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali	
Contr. Rep. n.	del
Dellb. C.A. n.	del
Dellb. C.A. n.	del
Dellb. C.A. n.	del
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
10 DIC. 2014	
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA	FIRMA
10-12-14	

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR. verifica conferimento incarico	
Conferimento del Prot.	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA	FIRMA

NOTE:



SEDE LEGALE

AMAT TARANTO SPA

VIA CESARE BATTISTI,657

74100 TARANTO

Partita Iva: 00146330733

Codice Fiscale: 00146330733

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

- 2 DIC. 2014



B99 MIX di Bacini S0003 B018501. n.
01SCH0YDWM00084598
OYDWM 845

23308
del 01 DIC. 2014

SPETTABILE

AMAT TARANTO SPA

VIA CESARE BATTISTI,657

74100 TARANTO

FATTURA N°: V14131075

DEL: 18/11/2014

RIFERIMENTI

Ordine: 384602 LT Preventivo: 16476 / LXX
Periodo Locazione Dal: 07/06/2014 Al: 06/06/2015
Periodo Fatturato Dal: 07/11/2014 Al: 06/12/2014

SERVIZI COMPRESI NELL'ORDINE

Interventi di pulizia: Feriali 96
Consegna, ritiro, posizionamento, assistenza,
manutenzione, aspirazione e smaltimento reflui.

AD Amministratore Delegato
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
UAP Appalti / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCB Contabilità Bilancio
UES Esercizio / Sosta
UIS Informatica / Statistica
UMT Manutenzione / Tecnica
URU Risorse Umane
USG Ufficio Gen. PRRR SINISTRI
Festivi
Ufficio Ragioneria
Staff Qualità

LOCAZIONE

NR 1	bag.top.san.classic	Bagno uomo/donna
NR 1	lav.basic.classic	Lavamani per bagno uomo/donna

LUOGO LOCAZIONE

Taranto
Via Oberdan

IMPORTI

COSTO DEL SERVIZIO	€ 150,00	In caso di ritardato e/o mancato pagamento, dal giorno successivo alla scadenza della fattura, verrà applicato il saggio di interesse previsto dal dlgs 231/2002, a favore del creditore. E ciò anche in ipotesi di pagamenti parziali rispetto all'intero importo di cui in fattura, parametrando gli interessi sull'importo residuo dovuto
SPESE	€ 0,00	
IMPONIBILE FATTURA	€ 150,00	
IVA 22%	€ 33,00	
IMPORTO TOTALE	€ 183,00	
RITENUTA ACCONTO: 0 %	€ 0,00	
TOTALE A PAGARE	€ 183,00	

PAGAMENTO E BANCA

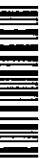
BONIFICO BANCARIO 30 GG D.F. F.M.
UNICREDIT ENTI PUBBLICI
IBAN: IT35Q0200837831000102822098 EMPOLI EMPOLI
ABI 02008 CAB 37831 IBAN
In caso di pagamento con bonifico bancario si prega gentilmente di riportare gli estremi delle fatture pagate.
Per qualsiasi informazione rivolgersi al nostro Ufficio Customer Care telefonando allo 0571-663455

ANNOTAZIONI

CIG Z140FBA244 -

COMUNICAZIONI IMPORTANTI

N. RIC. N. IVA 3431
DATA DI REGISTR. - 3 DIC. 2014



AMAT TARANTO SPA

VIA CESARE BATTISTI,657

74100 TARANTO

Partita Iva: 00146330733

Codice Fiscale: 00146330733

- 2 DIC. 2014



B99 MIX di Bacini S0003 B018501 n.
01SCH0YDWM00084598
OYDWM 845

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

23308

del 01 DIC. 2014

SPETTABILE
AMAT TARANTO SPA

VIA CESARE BATTISTI,657
74100 TARANTO

FATTURA N°: V14131075

DEL: 18/11/2014

RIFERIMENTI

Ordine: 384602 LT Preventivo: 16476 / LXX
Periodo Locazione Dal: 07/06/2014 Al: 06/06/2015
Periodo Fatturato Dal: 07/11/2014 Al: 06/12/2014

SERVIZI COMPRESI NELL'ORDINE

Interventi di pulizia: Feriali 96
Consegna, ritiro, posizionamento, assistenza,
manutenzione, aspirazione e smaltimento reflui.

LOCAZIONE

NR 1 bag.top.san.classic Bagno uomo/donna
NR 1 lav.basic.classic Lavamani per bagno uomo/donna

LUOGO LOCAZIONE

Taranto
Via Oberdan

IMPORTI

COSTO DEL SERVIZIO	€ 150,00
SPESE	€ 0,00
IMPONIBILE FATTURA	€ 150,00
IVA 22%	€ 33,00
(esigibilità immediata)	
IMPORTO TOTALE	€ 183,00
RITENUTA ACCONTO: 0 %	€ 0,00
TOTALE A PAGARE	€ 183,00

In caso di ritardato e/o mancato pagamento, dal giorno successivo alla scadenza della fattura, verrà applicato il saggio di interesse previsto dal dlgs 231/2002, a favore del creditore. E ciò anche in ipotesi di pagamenti parziali rispetto all'intero importo di cui in fattura, parametrando gli interessi sull'importo residuo dovuto.

PAGAMENTO E BANCA

BONIFICO BANCARIO 30 GG D.F. F.M.
UNICREDIT ENTI PUBBLICI

IBAN: IT35Q0200837831000102822098
ABI 02008 CAB 37831

EMPOLI

EMPOLI

In caso di pagamento con bonifico bancario si prega gentilmente di riportare gli estremi delle fatture pagate.
Per qualsiasi informazione rivolgersi al nostro Ufficio Customer Care telefonando allo 0571-663455

ANNOTAZIONI

CIG Z140FBA244 -

COMUNICAZIONI IMPORTANTI

N. RIC.

N. IVA 3431

DATA DI REGIST. - 3 DIC. 2014

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° _____ del _____

Conv. n° _____ del _____

Determ. A.D. n° _____ del _____

Delib. C.A. n° 27.26 SA7 del _____

Data scadenza pagamento _____

DATA 04 DIC. 2014 L'ADDETTO AL RISCONTRO _____IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisioneDATA 04 DIC. 2014 FIRMA _____
UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura _____

data scadenza di pagamento presunta _____

DATA 03 DIC. 2014 FIRMA DEL RESPONSABILE _____IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisioneDATA 19-12-14 FIRMA _____
IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento _____

DATA _____ FIRMA _____

UNITA' AA.GG. E PP.RR.
 verifica conferimento incarico

Conferimento del Prot.

IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.

DATA _____ FIRMA _____

UFFICIO PERSONALE
 verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento _____

DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____

IL RESP. UNITA' PERSONALE
per supervisione

DATA _____ FIRMA _____

UFFICIO MAGAZZINO
 verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. _____ del _____

Delib. C.A. n. _____ del _____

Delib. C.A. n. _____ del _____

Delib. C.A. n. _____ del _____

Data scadenza pagamento _____

DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____

IL RESP. UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento _____

DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____

NOTE: