



1309/15

ESERCIZIO 20 15

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 729

S.I.F.I.C. S.R.L.

RINNOVO ABBONAM. ENTI ALPATI

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
 Capitale 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	729	03/06/2015			€ 990,00

IL CASSIERE
 PAGHERA'
 LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO DI PAGAMENTO
 A FAVORE DI:

S.I.F.I.C. S.R.L.
 Gazetta aste e appalti pubblici
 Via Valle Milano, 13/H
 60125 ANCONA (AN)
 Partita IVA: 00205740426
 CC 03.18;23.407

DICONSI EURO: novecentonovanta,00

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA

UNICREDIT BANCA SPAXXXXXXXXXX

IBAN: IT06S0200811804000030012428

CAUSALE DEL PAGAMENTO

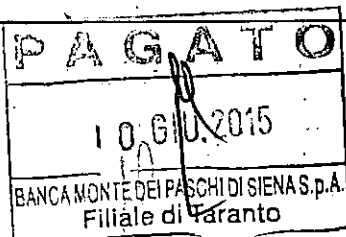
RINN.ABBON."ENTI APPALTI"

PAGAMENTO FATTURE N.

1024

C.B. 2561438888

IMPORTO LORDO	€	990,00
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	990,00



RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	CASSA	
	IMPORTO LORDO	€ 990,00
	PREVISIONE	€ 0,00
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00
ESTREMI DELIBERA	CASSA	
ART.24 ST.	DISPONIBILITA'	€ 0,00

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA

FILIALE 9601 TARANTO

IBAN BENEFICIARIO: IT06S0200811804000030012428

NR.SCT: 90844815 CRO: 29363002008

DATA ORDINE: 10.06.2015

TRANSACTION ID: 2936300200801030481580115800IT

ORDINANTE: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TA
VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTO

BANCA DEST: UNICREDIT BANCA SPA
VICENZA

DIREZ VI

VICENZA RIVIERA BERICA
BENEFICIARIO: S.I.F.I.C. SRL

DT REG : 12.06.2015 990,00
IMPORTO:

NOTE: FATT 1024 CIG X5614BFABE
MANDATO NUM. 729

GRUPPO BANCARIO MONTE PASCHI SIENA - BANCA 1030.6 -GRUPPO 1030

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
 Capitale 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	729	03/06/2015			€ 990,00

IL CASSIERE
 PAGHERA'
 LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO DI PAGAMENTO
 A FAVORE DI:

S.I.F.I.C. S.R.L.
 Gazetta aste e appalti pubblici
 Via Valle Milano, 13/H
 60125 ANCONA (AN)
 Partita IVA: 00205740426
 CC 03.18;23.407

DICONSI EURO: novecentonovanta,00

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA

UNICREDIT BANCA SPAXXXXXXXXXX

IBAN: IT06S0200811804000030012428

CAUSALE DEL PAGAMENTO

RINN.ABBON."ENTI APPALTI"

PAGAMENTO FATTURE N.

1024

C.C. 25643 FPAE

IMPORTO LORDO	€	990,00
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	990,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		€ 990,00	
	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

LUOGO DI DESTINAZIONE

Spett.le

AMAT Spa

Uff. Contratti e Acquisti

Via C. Battisti, 657

74100 TARANTO (TA)

N. FATTURA	DATA FATTURA	NUM. PAGINA	MODALITA' DI PAGAMENTO
1024	19/11/2014	1	D060 - Bonifico Bancario
03867	00146330733		BANCA D'INCASSO:
COD. CLIENTE	COD. FISC./P. IVA		Unicredit Banca Spa - Vicenza - Campedello abica0200811804 - c/c 000030012428

66071

DESCRIZIONE	U.M.	Q.TA	PREZZO UNIT.	SC.%	TOTALE
RINNOVO ABB. PER ENTI APPALTANTI SCONTO APPLICATO PREZZO LISTINO 1490,00  Azienda per la mobilità nell'area di Taranto Prot. n. 22895 del 25 NOV. 2014 AD Amm.re Delegato ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ DT Direttore Tecnico ☐ UAP Appalti / Contratti ☐ UCM Commerciale / Marketing ☐ UCB Contabilità Bilancio ☐ UES Esercizio / Sost. ☐ UIS Informatica / Statistica ☐ UMT Manutenzione / Tecnica ☐ URU Risorse Umane ☐ UAG Affari Gen. PP RR SINISTRI ☐ RAG Ufficio Ragioneria ☐ STQ Staff Qualità ☐					
Merce	Sconto	Spese incasso		Trasporto e varie	Totale imponibile EURO 990,00

N. RIC. N. IVA **3354**
 DATA DI REGISTRAZIONE **26 NOV. 2014**

SCADENZE PAGAMENTI

del 19/01/2015 di EUR 990,00

I.V.A. Assolta dall'Editore
 art. 74, lett. C, D.P.R. 633/72 e
 art. 1 del D.M. 29/12/1989

Totale imposta

EURO 990,00

Totale documento

Edito da: SIFIC s.r.l.

Via Valle Milano, 13/H - 60125 Ancona - P.IVA/C.F. 00205740426 R.I. AN002-6583 R.D.71055 Cap. Soc. 51480€ Tel. 071/28.00.983 - Fax 071/28.04.267 www.sific.it e-mail: sific@sific.it

Iscritta al N. 1751 del 26/11/1985 al registro nazionale della stampa presso la Presidenza del Consiglio Autorizzazione Tribunale di Ancona n.5/83 del 16/02/1983

Dati per bonifico di cui al comma 7 dell'art.3 Legge 136/2010

UNICREDIT BANCA IMPRESA SPA - IBAN: IT 06 S 02008 11804 000030012428 BIC: UNCRITM1N61 - INTESTATO A SIFIC SRL

Persone delegate ad operare sul conto:

Leporati Enrico C.F.LPRNRC65E14L219X Scuccato Daniele C.F.SCCDNL65A28A703P Scuccato Luigi C.F.SCCLGU60A17A703T Scuccato Maurizio C.F.SCCMRZ58E13A703W

VISTO

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° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

27 NOV. 2014

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA FIRMA

27 NOV 2014

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

26 NOV. 2014

17 FEB 2015

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA FIRMA

06-06-2015

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

DATA

FIRMA

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

Conferimento del Proi.

IL CAPO UNITA' A.A.G.G. E P.P.R.R.

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: