

1584



ESERCIZIO 20 17

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1237

MOBILITY LIFE

Rid

**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
	2017	1.237	13/09/2017			206,01

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

MOBILITY LIFE S.r.l.

VIA SANDRO PERTINI, 119

61122 PESARO (PU)

Partita IVA: 02535960591 C.F. 02535960591

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: duecentosei e 01 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

ADDEBITO MPS

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

CC 106 AFFITTO SPAZIO PUBBL.SU DOBLO'-AVIS TA

PAGAMENTO FATTURE N.

428, 428 CIG X 391857B77



IMPORTO LORDO	206,01
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	206,01

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
	PREVISIONE	206,01	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
	DISPONIBILITA'		
ESTREMI DELIBERA			

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
	2017	1.237	13/09/2017			206,01

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

MOBILITY LIFE S.r.l.

VIA SANDRO PERTINI, 119

61122 PESARO (PU)

Partita IVA: 02535960591 C.F. 02535960591

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: duecentosei e 01 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

ADDEBITO MPS

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

CC 106 AFFITTO SPAZIO PUBBL.SU DOBLO'-AVIS TA

PAGAMENTO FATTURE N.

428, 428 CIG X 391857B77

IMPORTO LORDO	206,01
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	206,01

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	206,01	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIR.GENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Filiale: 9601 - Ente: 1 - AZIENDA PER LA MOBILITA NELL AREA DI TARANTO S.P.A. A.M.A.T - 2017

Carte Contabili di uscita - dettaglio

INFORMAZIONI DOCUMENTO

CARTA CONTABILE: 106

Importo Carta Contabile

206,01 Data Carico

30.05.2017

Importo Pagato

206,01 Importo Regolarizzato

0,00

ELENCO DEI SUB

SUB	DATA PAGAMENTO	IMPORTO BENEFICIARIO	CONTO DI EVIDENZA	MODALITÀ DI PAGAMENTO
1	30.05.2017	206,01	0	ADDEBITI SDD

Visualizza elenco da:

Cerca

DETTAGLIO

SUB N.1

Anagrafica

MOBILITY LIFE SRL

Indirizzo

CAP

Località

Importo beneficiario

206,01

Causale

PAGAMENTO SDD: 000000141392545

Data pagamento

30.05.2017

Valuta

30.05.2017

Modalità pagamento

ADDEBITI SDD

Descrizione Bollo

ESENTE



Mobility Life S.r.l.

Via Sandro Pertini - 119
61122 Pesaro(PU)
Capitale Sociale € 1.000.000,00 i.v.
Cod Fisc. e Part. IVA 02535960591
Numero REA PS -191186
tel. 0721-24990
info@mobility-life.it

SPETT.LE

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AR
EA DI TARANTO SPA
VIA CESARE BATTISTI, 657

74121 TARANTO

TA

COD. CLIENTE 7291	IVA	ZONA	AGENTE	CATEG.	PARTITA IVA 00146330733	NUMERO DOCUMENTO 428	DATA DOCUMENTO 30/03/2016	PAG. 1
----------------------	-----	------	--------	--------	----------------------------	-------------------------	------------------------------	-----------

CONDIZIONI DI PAGAMENTO SEPA 48 RATE AL30 DI OGNI MESE	BANCA D'APPOGGIO MONTE DEI PASCHI DI SIENA SUCCURSALE DI TARANTO
---	---

TELEFONO	CODICE FISCALE 00146330733	VALUTA Euro	TIPO DOCUMENTO FATTURA IMMEDIATA
----------	-------------------------------	----------------	-------------------------------------

CODICE ARTICOLO	DESCRIZIONE	U.M.	QUANTITA'	PREZZO UNITARIO	IMPORTO NETTO	IVA
5 10 RAIA T303/16	Rif.Ns Ord 20408/000 del 17/03/2016 Affitto spazio pubblicitario su: FIAT DOBLO' - AVIS TARANTO Acconto di € 2175,00 tramite bonific bancario a ricevimento fattura; Saldo tramite SEPA: n. 48 rate da € 206,01; BANCA POP. EMILIA ROMAGNA IBAN IT23T0538713300000002280295		1,000	9.888,00	9.888,00	22
<i>Amas</i> Azienda per la mobilità nell'area di Taranto Prat. n. 5556 del 30 MAR. 2016 AO 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 UAG Affari Gen. PRR SINISTRI RAG Ufficio Ragioneria STC Staff Office <i>725.894</i> <i>28/4/16</i>						

IMPONIBILE 9.888,00	AL IVA 22	IMPORTO IVA 2.175,36	TOTALE MERCE 9.888,00	NETTO MERCE 9.888,00
				ACCONTO 2.175,00
9.888,00	TOT	2.175,36	TOTALE A PAGARE EUR 9.888,36	TOTALE FATTURA EUR 12.063,36

SCADENZE

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° 2 del 16

Data scadenza pagamento

30-5-16

DATA 02 MAG. 2016 L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA 26/05/16 FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 28 APR. 2016 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA 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:

Pagare solo CANONE

Non pagare Accanto in quanto
non previsto in fattura

Cg. X371857B77