

1769/17



ESERCIZIO 20 17

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1582

R312 FERROVIA ITALIANA

VISITA SPECIFICA SERVIZIO J.

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

Sede legale ed amministrativa: 74100 TARANTO - Via C. Zattini, 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	1.572	06/11/2017			468,23

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

RETE FERROVIARIA ITALIANA S.p.A.

CORSO ITALIA, 23

70123 BARI (BA)

Partita IVA: 01008081000 C.F. 01585570581

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: quattrocentosessantotto e 23 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

POSTE ITALIANE SPA

IBAN: IT93I0760103200000026846873

CAUSALE DEL PAGAMENTO

SCHIANO LAMORIELLO ANTONIO VISITA 10/11/17

PAGAMENTO FATTURE N.



IMPORTO LORDO	468,23
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	468,23

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		468,23	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

IL VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

STR392-07/08-Step

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA

FILIALE 9601 TARANTO

BAN BENEFICIARIO: IT93I0760103200000026846873

NR.SCT: 269993305 CRD: A1029597559

DATA ORDINE: 07.11.2017

TRANSACTION ID: A102959755901030481580115800IT

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

BANCA DEST: POSTE ITALIANE SPA
EUROPA 175 (VIALE)
ROMA UFF. POSTE VIALE EUROPA

RM

BENEFICIARIO: RETE FERROVIARIA ITALIANA SPA

DT REG : 09.11.2017

IMPORTO: 468,23

NOTE: SCHIANO LAMORIELLO ANTONIO 10/11

MANDATO NUM. 1572

GRUPPO BANCARIO MONTE PASCHI SIENA - BANCA 1030.6 - GRUPPO 1030.6

Unità Sanitaria Territoriale Napoli - Bari, Presidio di Bari
Piazza Aldo Moro, 49
BARI

Fattura N° F-BA\17\00192 Del 10/11/2017

Ragione Sociale: AMAT AZIENDA MOBILITA' AREA DI TA SPA Codice Fiscale: Partita IVA: 00146330733 Indirizzo: VIA C.BATTISTI, 657, 74100 TARANTO (TA)	
Prestazione sanitaria per il vostro dipendente	Quantità Importo
SCHIANO LOMORIELLO ANTONIO	
ACCERTAMENTI SANITARI PER ALCOL E STUPEFACENTI (Esente IVA)	1 191,55
VIS. MED. REVISIONE ESERCIZIO-TERZI (DM.88/99) (Esente IVA)	1 276,68
Fattura emessa in appoggio alla ricevuta fiscale N° R-BA\17\02846 del 10/11/2017	
Pagamento effettuato tramite:	Totale-Imponibile € 468,23
Altro pagamento 468,23	I.V.A. € 0,00
	Totale dovuto € 468,23

La fattura rilasciata per prestazioni sanitarie è esente da IVA ai sensi dell'art.10, comma 1, n.18 del D.P.R. 633/72 e successive modificazioni ed è soggetta a bollo di euro 2,00 se l'importo supera 77,47. La fattura rilasciata in caso di cessione di beni è soggetta a I.V.A.

Marca
da
Bollo

Piazza Aldo Moro, 49 70122 BARI
RFI S.p.A. - Gruppo Ferrovie dello Stato Italiane
Società con socio unico soggetta alla direzione e coordinamento di Ferrovie dello Stato Italiane S.p.A.
a norma dell'art. 2497 sexies cod. civ. e del D. Lgs n.188/2003

Sede Sociale: Piazza della Croce Rossa, 1 - 00161 Roma
Capitale Sociale: Euro 31.525.279.633,00
Iscritta al Registro delle Imprese di Roma
Cod. Fisc. 01585570581 - P. Iva 01008081000 - R.E.A. 758300

Prot. 48 08/11/18
FIR 15545 31/11/17

**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	1.572	06/11/2017			468,23

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

RETE FERROVIARIA ITALIANA S.p.A.

CORSO ITALIA, 23

70123 BARI (BA)

Partita IVA: 01008081000 C.F. 01585570581

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: quattrocentosessantotto e 23 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

POSTE ITALIANE SPA

IBAN: IT93I0760103200000026846873

CAUSALE DEL PAGAMENTO

SCHIANO LAMORIELLO ANTONIO VISITA 10/11/17

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	468,23
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	468,23

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		468,23	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

RICHIESTA DI ACQUISTO

1

**Descrizione qualitativa e quantitativa del materiale/servizio di cui approvvigionarsi
CONGRUITA' DEL PREZZO** (Da compilarsi a cura dell'unità contratti ed appalti):

N.	Descrizione	Cod. di rif.	Q.tà	Costo presunto
1	Bonifico Bancario intestato a RFI SpA Direzione Sanita' - Roma per Visita Medica di Revisione D.M. 88/99 c/o Direzione Sanitaria Ferrovie dello Stato di Bari . Data Visita: 10/11/2017 MANCO ANTONIO		1	468,23
2	Bonifico Bancario intestato a RFI SpA Direzione Sanita' - Roma per Visita Medica di Revisione D.M. 88/99 c/o Direzione Sanitaria Ferrovie dello Stato di Bari . Data Visita: 10/11/2017 ILLIANO DEBORA		1	468,23
3	Bonifico Bancario intestato a RFI SpA Direzione Sanita' - Roma per Visita Medica di Revisione D.M. 88/99 c/o Direzione Sanitaria Ferrovie dello Stato di Bari . Data Visita: 10/11/2017 RUSSO MARIA		1	468,23
4	Bonifico Bancario intestato a RFI SpA Direzione Sanita' - Roma per Visita Medica di Revisione D.M. 88/99 c/o Direzione Sanitaria Ferrovie dello Stato di Bari . Data Visita: 10/11/2017 SCHIANO LOMORIELLO ANTONIO		1	468,23
COSTO TOTALE PRESUNTO				1872,92

11004
11005
11006
11007

2

Il "costo totale presunto" è giudicato congruo rispetto ai prezzi medi di mercato. La congruità è stata accertata mediante _____

(Oppure): **NON E' RITENUTO CONGRUO** ☐

Capo Unità _____ Responsabile Unità _____ Direttore Tecnico _____

3

URGENZA: La fornitura dei suddetti materiali è **GIUDICATA URGENTE** per le seguenti ragioni:

Firma Responsabile _____

FIRMA AUTORIZZATIVA DELL'URGENZA: IL Direttore Generale _____

Data _____

Il Compilatore _____

IL RESPONSABILE UNITA' AMMINISTRATIVA

4

DOCUMENTAZIONE: Si allega la seguente documentazione:

• _____ • _____

5

RISERVATO ALLA DIREZIONE

☐ **Economo**

☐ **Unità Contratti ed Appalti**

Data _____

Il Direttore Generale _____