

T173/18



ESERCIZIO 20 48

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 307

CALABRESO su

CONSUMI D'OFFICINA

**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
	2018	367	05/03/2018			185,74

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

CALABRESE SRL

C.SO VITT. EMANUELE, 429

74100 TALSANO (TA)

Partita IVA: 02614060735 C.F. 02614060735

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: centoottantacinque e 74 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA POPOLARE DI PUGLIA E

IBAN: IT84L0538515803000000027695

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 2099 del 14/09/2017

PAGAMENTO FATTURE N.
2099 CIG Z4B0186614A

IMPORTO LORDO	185,74
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	185,74

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

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

CALABRESE S.R.L.

Corso Vittorio Emanuele, 429 TALSANO

74122 - TARANTO

P.IVA 02614060735

Tel 0997311134 Fax 0997311134

e-mail: calabrese.ferramenta@libero.it WEB:

DESTINATARIO

AMAT

VIA CESARE BATTISTI, 657

74100 TARANTO

TA

DESTINAZIONE

IDEM

TIPO DOCUMENTO		NUMERO	DATA	PARTITA IVA	CODICE FISCALE	PAG.
FATTURA ACCOMPAGNATORIA		2099	14/09/2017	00146330733		1
CONDIZIONI DI PAGAMENTO		BANCA D'APPOGGIO			IBAN	
Bonifico Bancario		BANCA POP. DI PUGLIA E BASILICATA			IT84L0538515803000000027695	
ANNOTAZIONI E VARIAZIONI					AGENTE	
regime IVA di scissione dei pagamenti ex art. 17 ter DPR 633/72						

Codice	Descrizione	U.M.	Q.tà	Prezzo	% Sc	Importo	IVA
	LAMIERA ZINCATA 8/10	PZ	10	15,57377		155,74	22
	SMALTO VERDE TUGOSTIL	PZ	3	10,00000		30,00	22

AMAT S.p.A. - M. DALLINO RICAMBI		
Conformità della fornitura - accettazione e presa in carico del materiale (Ods n°26 del 21/04/2006)		
Conformità/accettazione materiale	Data	Firma
	05 OTT. 2017	<i>[Firma]</i>

AmAt
Servizio per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 16961

05 OTT. 2017

- ☐ Amm.re Delegato
- ☐ Direttore Generale
- ☐ Direttore Amministrativo
- ☐ Direttore Tecnico
- ☐ Appalti / Contratti
- ☐ Commercial / Marketing
- ☐ Contabilità Bilancio
- ☐ Esercizio / Sosta
- ☐ Informatica / Statistica
- ☐ Manutenzione / Tecnica
- ☐ Risorse Umane
- ☐ Amm. Gen. P.D.P.R. SINISTRI
- ☐ Ufficio Ragioneria
- ☐ Staff Qualità

Provi 688
Det 14/11/17

TOTALE MERCE	SC. CASSA %	NETTO MERCE	SPESE INCASSO	SPESE TRASPORTO	ACCONTO
185,74		185,74	0,00	0,00	0,00
RIEPILOGHI IVA					TOTALE IMPONIBILE
% I.V.A.	SPESE INCASSO-TRASP.	IMPONIBILE	% I.V.A.	IMPOSTA	185,74
		185,74	22	40,86	
SCADENZE RATE E RELATIVO IMPORTO					TOTALE IMPOSTA
14/09/2017					40,86
226,60					
ASPETTO ESTERIORE DEI BENI					TOTALE FATTURA (EURO)
VISTA	TRASPORTO A MEZZO	CAUSALE DEL TRASPORTO			226,60
	Destinatario	VENDITA			
PORTO	N° COLLI	PESO KG.	DATA TRASP.	ORA TRASP.	FIRMA DEL CONDUCENTE
			14/09/2017	10:31	<i>[Firma]</i>
DATI DEL VETTORE					FIRMA DEL DESTINATARIO
					FIRMA DEL VETTORE

CALABRESE S.R.L.

Corso Vittorio Emanuele, 429 TALSANO
74122 - TARANTO
P.IVA 02614060735

Tel 0997311134 Fax 0997311134
e-mail: calabrese.ferramenta@libero.it WEB:

DESTINATARIO AMAT
VIA CESARE BATTISTI, 657 74100 TARANTO
TA

DESTINAZIONE IDEM

TIPO DOCUMENTO FATTURA ACCOMPAGNATORIA	NUMERO 2099	DATA 14/09/2017	PARTITA IVA 00146330733	CODICE FISCALE	PAG. 1
CONDIZIONI DI PAGAMENTO Bonifico Bancario		BANCA D'APPOGGIO BANCA POP. DI PUGLIA E BASILICATA		IBAN IT84L0538515803000000027695	
ANNOTAZIONI E VARIAZIONI regime IVA di scissione dei pagamenti ex art. 17 ter DPR 633/72				AGENTE	

Quantità	Descrizione	U.M.	Q.tà	Prezzo	% Sc.	Importo	IVA
	LAMIERA ZINCATA 8/10	PZ	10	15,57377		155,74	22
	SMALTO VERDE TUGOSTIL	PZ	3	10,00000		30,00	22

AMAT S.p.A. - RICALCIBILI		
Conferma della fornitura - accettazione e presa in carico del materiale (Ods n°26 del 21/04/2006)		
Conferma accettazione materiale	Data	Firma
	05 OTT. 2017	<i>[Firma]</i>

Profi 688
Art 14/1/17

[Firma]
Carico per la mobilità nell'area di Taranto

Tot. n. **16961**
05 OTT. 2017

- ☐ Amm. Delegato
- ☐ Direttore Generale
- ☐ Direttore Amministrativo
- ☐ Direttore Tecnico
- ☐ Appalti / Contratti
- ☐ Unità Commerciale / Marketing
- ☐ UCB Contabilità Bilancio
- ☐ UES Esercizio / Sosta
- ☐ RIS Informatica / Statistica
- ☐ UMT Manutenzione / Tecnica
- ☐ URM Risorse Umane
- ☐ URG Affari Gen. ESPPR. SINISTRI
- ☐ RUS Ufficio Regionale
- ☐ SCS Staff Qualità

TOTALE MERCE 185,74	SC. CASSA %	NETTO MERCE 185,74	SPESE INCASSO 0,00	SPESE TRASPORTO 0,00	ACCONTO 0,00
RIEPILOGHI IVA					TOTALE IMPONIBILE 185,74
% I.V.A.	SPESE INCASSO-TRASP.	IMPONIBILE 185,74	% I.V.A.	IMPOSTA 40,86	TOTALE IMPOSTA 40,86
SCADENZE RATE E RELATIVO IMPORTO					TOTALE FATTURA (EURO) 226,60
14/09/2017 226,60					
ASPETTO ESTERIORE DEI BENI VISTA	TRASPORTO A MEZZO Destinatario	CAUSALE DEL TRASPORTO VENDITA		FIRMA DEL CONDUCENTE <i>[Firma]</i>	
PORTO	N° COLLI	PESO KG.	DATA TRASP. 14/09/2017	ORA TRASP. 10:31	FIRMA DEL DESTINATARIO
DATI DEL VETTORE					FIRMA DEL VETTORE

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° 3027 del 16/02/2009

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento 14/11/2017

DATA 15 NOV. 2017 L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA 15 NOV. 2017 FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 15 NOV. 2017 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA 03.06.2018 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:

Azienda Mobilità Area Taranto SpA Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74100 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		CALABRESE SRL C.SO VITT. EMANUELE, 429 TALSANO 74100 TA P.I. 02614060735 C.F. 02614060735 Tel: 0997311134 Fax: 0997311134 E-mail:	
Ordini a Fornitore			

Vostro Riferimento	Nostro Riferimento	Data Doc.	Numero Documento	Pag.
Prot. 3027 del 16/02/09	Prot. 3027 del 16/02/09	05/10/2017	OACE000330	1

Causale AS@ Acquisti scorte	Termini di consegna
CIG Z4B0186614A	Pagamento BONIFICO 60 GG DF
Commento:	
Indirizzo Spedizione:	
Trasporto a cura del:	

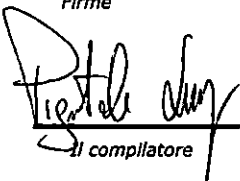
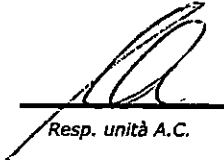
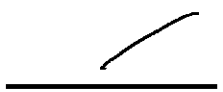
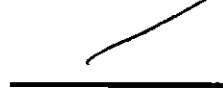
Articolo	Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore						
00000437		Materiale vario Fattura 2099 del 14/09/2017	PZ	1,00	185,7400		185,74

I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. L'A.M.A.T. non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002.

Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dai fornitori (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti dell'A.M.A.T.

IVA	Descrizione	Aliquota	Imponibile	Imposta	Totale
SP22	22 SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14	22,00	€ 185,74	€ 40,86	€ 226,60
		Totale	€ 185,74	€ 40,86	€ 226,60

Firme

 Il compilatore	 Resp. unità A.C.	 Direttore Tecnico	 Direttore Generale	 PRESIDENTE
--	---	--	--	---