

1220



ESERCIZIO 20 19

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 164

GIRA GIORGIA

COMP. PRESIDENTE MAR/19

**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
	2019	464	26/03/2019			2.992,64

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

GIRA GIORGIA
STUDIO LEGALE
VIA DELLE CERAMICHE 23
74121 TARANTO (TA)
Partita IVA: 02548890736 C.F. GRIGRG75M68L049R
CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: duemilanovecentonovantadue e 64 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA POPOLARE DI PUGLIA E

IBAN: IT3200538515806000000129189

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 6 del 18/03/2019

PAGAMENTO FATTURE N.

6

IMPORTO LORDO	2.992,64
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	2.992,64

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

220/19
26/3/19

FATTURA ELETTRONICAFormato Trasmissione: **FPR12**

Mittente	Destinatario
GIORGIA GIRA VIA DELLE CERAMICHE, 23 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT02548890736 Cod. Fiscale: GRIGRG75M68L049R Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	Amat s.p.a. Via Cesare Battisti, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	6	2019-03-18	EUR 2.992,64

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
componente CdA - Presidente - Marzo 2019		2.800,00	2.800,00	22 %

Dati Ritenuta			
Tipo Ritenuta	Importo Ritenuta	Aliquota Ritenuta	Causale Pagamento
Ritenuta di acconto persone fisiche	560,00	20,00 %	A

Dati Cassa Previdenziale						
Tipo Cassa	Al. Cassa	Importo Cassa	Imponibile Cassa	Al. IVA	Ritenuta	Natura
Cassa nazionale previdenza e assistenza avvocati e procuratori legali	4,00 %	112,00		22,00 %		

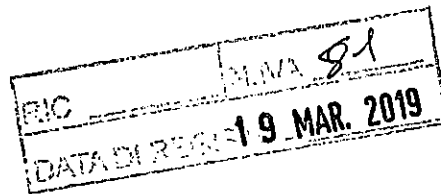
Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
	22 %	2.912,00	640,64

Dati Trasmittente: ITGRIGRG75M68L049R - Progressivo Invio: 31

Versione Style 2.5

1801 541763990



FATTURA ELETTRONICA

Formato Trasmissione: **FPR12**

Mittente	Destinatario
GIORGIA GIRA VIA DELLE CERAMICHE, 23 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT02548890736 Cod. Fiscale: GRIGRG75M68L049R Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	Amat s.p.a. Via Cesare Battisti, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	6	2019-03-18	EUR 2.992,64

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
componente CdA - Presidente - Marzo 2019		2.800,00	2.800,00	22 %

Dati Ritenuta			
Tipo Ritenuta	Importo Ritenuta	Aliquota Ritenuta	Causale Pagamento
Ritenuta di acconto persone fisiche	560,00	20,00 %	A

Dati Cassa Previdenziale						
Tipo Cassa	Al. Cassa	Importo Cassa	Imponibile Cassa	Al. IVA	Ritenuta	Natura
Cassa nazionale previdenza e assistenza avvocati e procuratori legali	4,00 %	112,00		22,00 %		

Dati Riepilogo

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

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 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

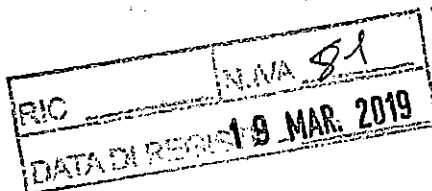
NOTE:

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
	22 %	2.912,00	640,64

Dati Trasmittente: ITGRIGRG75M68L049R - Progressivo Invio: 31

Versione Style 2.5

1801 541763990



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

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE
19 MAR. 2019
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione
DATA FIRMA
16-03-19
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:

 Per verifica
 26/3/19
