

T963/19



ESERCIZIO 20 19

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1996

INPS - MANUBRIA

VIGORIS Fisco

**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	1.996	29/11/2019			63,76

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

I.N.P.S.-Direzione Subprov.le Manduria

VIA ANTONIO BRUNO, 124

74024 MANDURIA (TA)

Partita IVA: 02121151001 C.F. 80078750587

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: sessantatrè e 76 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 437-789000-2019-FT del 16/10/2019

PAGAMENTO FATTURE N.

437-789000-2019-FT

IMPORTO LORDO	63,76
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	63,76

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
	PREVISIONE	63,76	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
	DISPONIBILITA'		
ESTREMI DELIBERA			

VISIO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

DELEGA IRREVOCABILE A:

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3

barrare in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI

AMAT SPA

data di nascita: giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita

DOMICILIO FISCALE

TARANTO

prov.

via e numero civico

T A

VIA CESARE BATTISTI 657

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare

codice identificativo

SEZIONE IRPEF

IMPOSTE DIRETTE - IVA

RITENUTE ALLA FONTE

ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI

codice tributo

rateazione/regione/prov./mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

codice ufficio

codice aiuto

TOTALE A

B

SALDO (A-B)

SEZIONE INPS

codice sede

causale contributo

matricola INPS/codice INPS/ribiale azienda

periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

7890

VMCF

78904496190065622

63 76

SALDO (C-D)

TOTALE C

63 76 D

63 76

SEZIONE REGIONI

codice regione

codice tributo

rateazione/mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

SALDO (E-F)

TOTALE E

F

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/codice comune

Row

Immob. variaz.

Acc.

Setto

numero tributo

codice tributo

rateazione/mese rif.

anno di riferimento

importi a debito versati

importi a credito compensati

SALDO (G-H)

TOTALE G

H

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede

codice ditta

c.c.

numero di riferimento

causale

importi a debito versati

importi a credito compensati

INAIL

SALDO (I-L)

TOTALE I

L

codice ente

codice sede

causale contributo

codice posizione

periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa

importi a debito versati

importi a credito compensati

SALDO (M-N)

TOTALE M

N

FIRMA

SALDO FINALE

EURO +

63 76

ESTREMI DEL VERSAMENTO

TA COMPLETA A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

DATA

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

AZIENDA

CAB/SPORTELO

Pagamento effettuato con assegno

☐ bancario/postale

n.ro

☐ circolare/vaglia postale

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN

LT

firma

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 1795525839 Data SDI: 16/10/2019 19:28

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
ISTITUTO NAZIONALE PREVIDENZA SOCIALE - INPS, Sede di MANDURIA Via Ciro il Grande, 21 00144 - Roma - RM - IT P.IVA: IT02121151001 Cod. Fiscale: 80078750587 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: LXEB4VB

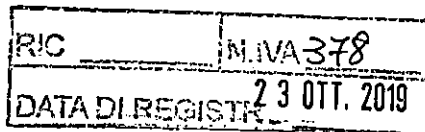
Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	437-789000-2019-FT	2019-10-16	EUR 63,76
Art. 73 DPR 633/72: SI			
Causale			
Rimborso per visite mediche di controllo effettuate su vostra richiesta. Versare entro 10 gg con mod F24, indicando: Codice SEDE=7890. Causale=VMCF, Codice INPS=78904496190065622, Importo=63.76			

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
VMC - RIF. INPS.7890.17/09/2019.0040445 - VISITA A NGRV* DEL 17/09/2019 VISITA DOMICILIARE Num.46093 2019-09-17		63,76	63,76	(N4)

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N4 (Esenti) Operazioni esenti art.10 DPR 633/72	0 %	63,76	0,00

Dati Trasmittente: IT80078750587 - Progressivo Invio: 1

Versione Style 2.5



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 1795525839 Data SDI: 16/10/2019 19:28

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
ISTITUTO NAZIONALE PREVIDENZA SOCIALE - INPS, Sede di MANDURIA Via Ciro il Grande, 21 00144 - Roma - RM - IT P.IVA: IT02121151001 Cod. Fiscale: 80078750587 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: LXEB4VB

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	437-789000-2019-FT	2019-10-16	EUR 63,76

Art. 73 DPR 633/72: SI

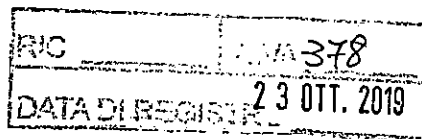
Causale
Rimborso per visite mediche di controllo effettuate su vostra richiesta. Versare entro 10 gg con mod F24, indicando: Codice SEDE=7890, Causale=VMCF, Codice INPS=78904496190065622, Importo=63.76

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
VMC - RIF. INPS.7890.17/09/2019.0040445 - VISITA A NGRV* DEL 17/09/2019 VISITA DOMICILIARE Num.46093 2019-09-17		63,76	63,76	(N4)

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N4 (Esenti) Operazioni esenti art.10 DPR 633/72	0 %	63,76	0,00

Dati Trasmittente: IT80078750587 - Progressivo Invio: 1

Versione Style 2.5



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° *24 SA9.* del

Data scadenza pagamento

*26-10-19*DATA *29/10/19* L'ADDETTO AL RISCONTRO *S*IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisioneDATA *29/11/19* FIRMA *M*
UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura..

data scadenza di pagamento presunta

DATA *23 OTT. 2019* FIRMA DEL RESPONSABILE *G*IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisioneDATA *29-11-2019* FIRMA *Romero*
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 *25 OTT. 2019* FIRMA DEL RESPONSABILE *A*IL RESP. UNITA' PERSONALE
per supervisioneDATA *25 OTT. 2019* FIRMA *Q*
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:

INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Esito di Visita Medica di Controllo



Sede INPS: 7890 - MANDURIA

Protocollo: INPS.7890.17/09/2019.0040445

Dati relativi al datore di lavoro

Codice fiscale : 00146330733

Denominazione : AMAT SPA

Dati relativi al lavoratore

Codice fiscale : NGRVTN74M22E882I Cognome : NIGRO

Nome : VITINO

Sesso : M

Data Nascita : 22/03/1974

Comune di nascita : MANDURIA

Provincia di nascita TA

Dati relativi all'Esito

Esito : Visitato, incapace al lavoro, prognosi al curante.

Visita Domiciliare n. : 46093

Data Visita : 17/09/2019

Ora Visita : 17:00

Esito Visita : Visitato, incapace al lavoro, prognosi al curante.

Indirizzo : VIA PIAVE, 111

CAP : 74020

Comune : AVETRANA

Provincia : TA

Dettaglio :

Cognome : NIGRO