

TM2/20



ESERCIZIO 20 20

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 301

INPS - TA

Vigore Research



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

Capitale 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
	2020	361	28/01/2020			562,66

IL CASSIERE

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

I.N.P.S.-Agenzia di Taranto

VIA CIRO IL GRANDE 21

00144 ROMA (RM)

Partita IVA: 02121151001 C.F. 80078750587

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: cinquecentosessantadue e 66 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 1718-780000-2019-FT del 06/12/2019

PAGAMENTO FATTURE N.

1631-780000-2019-FT, 1645-780000-2019-FT, 1718-780000-2019-FT

IMPORTO LORDO	562,66
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	562,66

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		562,66	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 1993592306 Data SDI: 19/11/2019 22:16

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
ISTITUTO NAZIONALE PREVIDENZA SOCIALE - INPS, Sede di TARANTO 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	1631-780000-2019-FT	2019-11-19	EUR 106,80

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=7800, Causale=VMCF, Codice INPS=78009253190309042, Importo=106.8

Importo Bollo Virtuale

2,00

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
VMC - RIF. INPS.7800.14/10/2019.0353414 - VISITA A MGNM* DEL 14/10/2019 VISITA DOMICILIARE Num.257345 2019-10-14		52,40	52,40	(N4)
VMC - RIF. INPS.7800.16/10/2019.0357376 - VISITA A STNM* DEL 16/10/2019 VISITA DOMICILIARE Num.257514 2019-10-18		52,40	52,40	(N4)
non soggette		2,00	2,00	(N1)

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N1 (Escluse ex. art. 15) non soggette	0 %	2,00	0,00
N4 (Esenti) Operazioni esenti art.10 DPR 633/72	0 %	104,80	0,00

Dati Trasmittente: IT80078750587 - Progressivo Invio: 1

Versione Style 2.7



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 1993592306 Data SDI: 19/11/2019 22:16

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente

ISTITUTO NAZIONALE PREVIDENZA SOCIALE - INPS, Sede di
TARANTO

Via Ciro il Grande, 21

00144 - Roma - RM - IT

P.IVA: IT02121151001

Cod. Fiscale: 80078750587

Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)

Destinatario

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	1631-780000-2019-FT	2019-11-19	EUR 106,80

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=7800,
Causale=VMCF, Codice INPS=78009253190309042, Importo=106.8

Importo Bollo Virtuale

2,00

Dettaglio linee Fattura

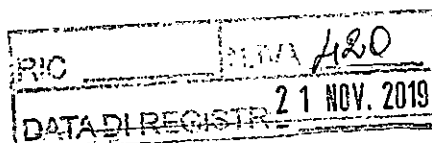
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
VMC - RIF. INPS.7800.14/10/2019.0353414 - VISITA A MGNM* DEL 14/10/2019 VISITA DOMICILIARE Num.257345 2019-10-14		52,40	52,40	(N4)
VMC - RIF. INPS.7800.16/10/2019.0357376 - VISITA A STNM* DEL 16/10/2019 VISITA DOMICILIARE Num.257514 2019-10-18		52,40	52,40	(N4)
non soggette		2,00	2,00	(N1)

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N1 (Escluse ex. art. 15) non soggette	0 %	2,00	0,00
N4 (Esenti) Operazioni esenti art.10 DPR 633/72	0 %	104,80	0,00

Dati Trasmittente: IT80078750587 - Progressivo Invio: 1

Versione Style 2.7



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 29-11-19	
DATA 28/11/19	L'ADDETTO AL RISCONTRO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA 14/11/19	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 21 NOV. 2019	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 28 ottobre	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 22 NOV. 2019	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA 22 NOV. 2019	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:

INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale

**Esito di Visita Medica di Controllo**

Sede INPS: 7800 - TARANTO

Protocollo: INPS.7800.16/10/2019.0357376

Dati relativi al datore di lavoro

Codice fiscale : 00146330733

Denominazione : AMAT SPA

Dati relativi al lavoratore

Codice fiscale :

Cognome : STANTE

Nome : MARCO

Sesso : M

STNMRC71E10H501S

Data Nascita : 10/05/1971

Comune di nascita : ROMA

Provincia di nascita RM

Dati relativi all' Esito

Esito : Visitato, idoneo al lavoro dal giorno successivo alla data di scadenza prognosi espressa dal medico fiscale.

Visita Domiciliare n. : 257514

Data Visita : 18/10/2019

Ora Visita : 10:19

Data scadenza prognosi medico di controllo : 19/10/2019

Esito Visita : Visitato, idoneo al lavoro dal giorno successivo alla data di scadenza prognosi espressa dal medico fiscale.

Indirizzo : VIA GALESO 102

CAP : 74123

Comune : TARANTO

Provincia : TA

Dettaglio :

Cognome : STANTE



Istituto Nazionale Previdenza Sociale

Esito di Visita Medica di Controllo



Sede INPS: 7800 - TARANTO

Protocollo: INPS.7800.14/10/2019.0353414

Dati relativi al datore di lavoro

Codice fiscale : 00146330733

Denominazione : AMAT SPA

Dati relativi al lavoratore

Codice fiscale :

Cognome : MAGNESA

Nome : MARIA

Sesso : F

MGNMRA58H66D463S

Data Nascita : 26/06/1958

Comune di nascita : FAGGIANO

Provincia di nascita TA

Dati relativi all' Esito

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

Visita Domiciliare n. : 257345

Data Visita : 14/10/2019

Ora Visita : 18:14

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

Indirizzo : VIA LAGO DI CECITA N. 14/A

CAP : 74121

Comune : TARANTO

Provincia : TA

Dettaglio :

Cognome : MAGNESA

FATTURA ELETTRONICA

247896

Id SDI: 1993592563 Data SDI: 19/11/2019 22:16

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
ISTITUTO NAZIONALE PREVIDENZA SOCIALE - INPS, Sede di TARANTO 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	1645-780000-2019-FT	2019-11-19	EUR 54,10

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=7800,
Causale=VMCF, Codice INPS=78004496190310406, Importo=54.1

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	Qtà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
VMC - RIF. INPS.7800.09/10/2019.0348601 - VISITA A MRTR* DEL 09/10/2019 VISITA DOMICILIARE Num.257219 2019-10-10		54,10	54,10	(N4)

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N4 (Esenti) Operazioni esenti art.10 DPR 633/72	0 %	54,10	0,00

Dati Trasmittente: IT80078750587 - Progressivo Invio: 1

Versione Style 2.7



FATTURA ELETTRONICA

247896

Id SDI: 1993592563 Data SDI: 19/11/2019 22:16

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente

ISTITUTO NAZIONALE PREVIDENZA SOCIALE - INPS, Sede di
TARANTO

Via Ciro il Grande, 21

00144 - Roma - RM - IT

P.IVA: IT02121151001

Cod. Fiscale: 80078750587

Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)

Destinatario

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	1645-780000-2019-FT	2019-11-19	EUR 54,10

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=7800,
Causale=VMCF, Codice INPS=78004496190310406, Importo=54.1

Dettaglio linee Fattura

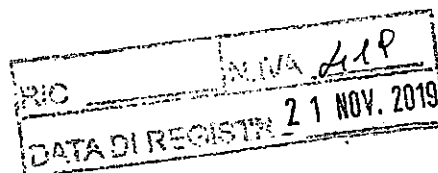
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
VMC - RIF. INPS.7800.09/10/2019.0348601 - VISITA A MRTR* DEL 09/10/2019 VISITA DOMICILIARE Num.257219 2019-10-10		54,10	54,10	(N4)

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N4 (Esenti) Operazioni esenti art.10 DPR 633/72	0 %	54,10	0,00

Dati Trasmittente: IT80078750587 - Progressivo Invio: 1

Versione Style 2.7



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 28/11/19 L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA 28/12/19 FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 21 NOV. 2019 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA 28-01-2020 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 22 NOV. 2019 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
per supervisione

DATA 22 NOV. 2019 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:

INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale

**Esito di Visita Medica di Controllo**

Sede INPS: 7800 - TARANTO

Protocollo: INPS.7800.09/10/2019.0348601

Dati relativi al datore di lavoro

Codice fiscale : 00146330733

Denominazione : AMAT SPA

Dati relativi al lavoratore

Codice fiscale :

Cognome : MARTELOTTA

Nome : ORAZIO

Sesso : M

IRTRZO59M14E986T

Data Nascita : 14/08/1959

Comune di nascita : MARTINA FRANCA

Provincia di nascita TA

Dati relativi all'Esito

Esito : Visita non espletata a motivo di fatti logistici o personali del lavoratore (ad esempio: impossibilità a reperire l'abitazione; impossibilità ad accedere al domicilio; impossibilità a lasciare invito a visita; avvenuta ripresa lavoro; lavoratore in ferie; rifiuto a farsi visitare ecc..).

Visita Domiciliare n. : 257219

Data Visita : 10/10/2019

Ora Visita : 12:07

Esito Visita : Visita non espletata a motivo di fatti logistici o personali del lavoratore (ad esempio: impossibilità a reperire l'abitazione; impossibilità ad accedere al domicilio; impossibilità a lasciare invito a visita; avvenuta ripresa lavoro; lavoratore in ferie; rifiuto a farsi visitare ecc..).

Indirizzo : VIA CHIANCARO ZONA D.N. 8

CAP : 74015

Comune : MARTINA FRANCA

Provincia : TA

Dettaglio :

Cognome : MARTELOTTA

847896

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 2094123383 Data SDI: 06/12/2019 18:29

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
ISTITUTO NAZIONALE PREVIDENZA SOCIALE - INPS, Sede di TARANTO 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	1718-780000-2019-FT	2019-12-06	EUR 401,76
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=7800, Causale=VMCF, Codice INPS=78004496190333034, Importo=401.76			
Importo Bollo Virtuale			
2,00			

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA	
VMC - RIF. INPS.7800.05/11/2019.0384925 - VISITA A LNZM* DEL 05/11/2019 VISITA DOMICILIARE Num.258444 2019-11-05		39,02	39,02	(N4)	
VMC - RIF. INPS.7800.05/11/2019.0384960 - VISITA A SCRR* DEL 05/11/2019 VISITA DOMICILIARE Num.258446 2019-11-05		52,40	52,40	(N4)	
VMC - RIF. INPS.7800.08/11/2019.0389931 - VISITA A NBLF* DEL 08/11/2019 VISITA DOMICILIARE Num.258600 2019-11-10		63,55	63,55	(N4)	
VMC - RIF. INPS.7800.15/11/2019.0397635 - VISITA A BRBL* DEL 15/11/2019 VISITA DOMICILIARE Num.258976 2019-11-17		79,33	79,33	(N4)	
VMC - RIF. INPS.7800.19/11/2019.0401141 - VISITA A STLP* DEL 19/11/2019 VISITA DOMICILIARE Num.259154 2019-11-19		39,02	39,02	(N4)	
VMC - RIF. INPS.7800.19/11/2019.0401180 - VISITA A CSTG* DEL 19/11/2019 VISITA DOMICILIARE Num.259158 2019-11-19		61,36	61,36	(N4)	
VMC - RIF. INPS.7800.19/11/2019.0401277 - VISITA A CRRG* DEL 19/11/2019 VISITA DOMICILIARE Num.259166 2019-11-21		65,08	65,08	(N4)	
non soggette		2,00	2,00	(N1)	

RIC... 430
DATA DI REGISTRAZIONE 10 DIC. 2019

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N1 (Escluse ex, art. 15) non soggette	0 %	2,00	0,00
N4 (Esenti) Operazioni esenti art.10 DPR 633/72	0 %	399,76	0,00

10/10

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 2094123383 Data SDI: 06/12/2019 18:29

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
ISTITUTO NAZIONALE PREVIDENZA SOCIALE - INPS, Sede di TARANTO 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	1718-780000-2019-FT	2019-12-06	EUR 401,76

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=7800, Causale=VMCF, Codice INPS=78004496190333034, Importo=401.76

Importo Bollo Virtuale

2,00

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
VMC - RIF. INPS.7800.05/11/2019.0384925 - VISITA A LN2M* DEL 05/11/2019 VISITA DOMICILIARE Num.258444 2019-11-05		39,02	39,02	(N4)
VMC - RIF. INPS.7800.05/11/2019.0384960 - VISITA A SCRR* DEL 05/11/2019 VISITA DOMICILIARE Num.258446 2019-11-05		52,40	52,40	(N4)
VMC - RIF. INPS.7800.08/11/2019.0389931 - VISITA A NBLF* DEL 08/11/2019 VISITA DOMICILIARE Num.258600 2019-11-10		63,55	63,55	(N4)
VMC - RIF. INPS.7800.15/11/2019.0397635 - VISITA A BRBL* DEL 15/11/2019 VISITA DOMICILIARE Num.258976 2019-11-17		79,33	79,33	(N4)
VMC - RIF. INPS.7800.19/11/2019.0401141 - VISITA A STLP* DEL 19/11/2019 VISITA DOMICILIARE Num.259154 2019-11-19		39,02	39,02	(N4)
VMC - RIF. INPS.7800.19/11/2019.0401180 - VISITA A CSTG* DEL 19/11/2019 VISITA DOMICILIARE Num.259158 2019-11-19		61,36	61,36	(N4)
VMC - RIF. INPS.7800.19/11/2019.0401277 - VISITA A CRRG* DEL 19/11/2019 VISITA DOMICILIARE Num.259166 2019-11-21		65,08	65,08	(N4)
non soggette		2,00	2,00	(N1)

10 DIC. 2019

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N1 (Escluse ex. art. 15) non soggette	0 %	2,00	0,00
N4 (Esenti) Operazioni esenti art.10 DPR 633/72	0 %	399,76	0,00

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 12/12/19 L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA 12/12/19 FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 18 DIC. 2019 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA 28-01-2020 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 11 DIC. 2019 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
per supervisione

DATA 11 DIC. 2019 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:



Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Esito di Visita Medica di Controllo



Sede INPS: 7800 - TARANTO

Protocollo: INPS.7800.05/11/2019.0384925

Dati relativi al datore di lavoro

Codice fiscale : 00146330733

Denominazione : AMAT SPA

Dati relativi al lavoratore

Codice fiscale :

Cognome : LANZOLLA

Nome : MASSIMO

Sesso : M

NZMSM73A09L049Z

Data Nascita : 09/01/1973

Comune di nascita : TARANTO

Provincia di nascita TA

Dati relativi all' Esito

Esito : Non ha risposto nessuno all'indirizzo.

Visita Domiciliare n. : 258444

Data Visita : 05/11/2019

Ora Visita : 17:40

Data Invito : 06/11/2019

Esito Visita : Non ha risposto nessuno all'indirizzo.

Indirizzo : VIA GRAZIA DELEDDA N. 59

CAP : 74123

Comune : TARANTO

Provincia : TA

Dettaglio :

Cognome : LANZOLLA

INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale

**Esito di Visita Medica di Controllo**

Sede INPS: 7800 - TARANTO

Protocollo: INPS.7800.05/11/2019.0384960

Dati relativi al datore di lavoro

Codice fiscale : 00146330733

Denominazione : AMAT SPA

Dati relativi al lavoratore

Codice fiscale :

SCRRSR68H59L049P

Cognome : SCARCI

Nome : ROSARIA

Sesso : F

Data Nascita : 19/06/1968

Comune di nascita : TARANTO

Provincia di nascita TA

Dati relativi all' Esito

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

Visita Domiciliare n. : 258448

Data Visita : 05/11/2019

Ora Visita : 18:10

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

Indirizzo : VIA ALIMINI PICCOLO 5

CAP : 74121

Comune : TARANTO

Provincia : TA

Dettaglio :

Cognome : SCARCI

INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale

**Esito di Visita Medica di Controllo**

Sede INPS: 7800 - TARANTO

Protocollo: INPS.7800.08/11/2019.0389931

Dati relativi al datore di lavoro

Codice fiscale : 00146330733

Denominazione : AMAT SPA

Dati relativi al lavoratore

Codice fiscale :

Cognome : NOBILE

Nome : FRANCESCO

Sesso : M

NBLFNC58A02L049M

Data Nascita : 02/01/1958

Comune di nascita : TARANTO

Provincia di nascita TA

Dati relativi all' Esito

Esito : Visitato, incapace al lavoro, confermata/ridotta la data di scadenza prognosi del curante.

Visita Domiciliare n. : 258600

Data Visita : 10/11/2019

Ora Visita : 10:04

Data scadenza prognosi medico di controllo : 13/11/2019

Esito Visita : Visitato, incapace al lavoro, confermata/ridotta la data di scadenza prognosi del curante.

Indirizzo : VIA LIGURIA, 57

CAP : 74121

Comune : TARANTO

Provincia : TA

Dettaglio :

Cognome : NOBILE



Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Esito di Visita Medica di Controllo



Sede INPS: 7800 - TARANTO

Protocollo: INPS.7800.15/11/2019.0397635

Dati relativi al datore di lavoro

Codice fiscale : 00146330733

Denominazione : AMAT SPA

Dati relativi al lavoratore

Codice fiscale :

Cognome : BARBIERI

Nome : LUCA

Sesso : M

BRBLCU75M25L049P

Data Nascita : 25/08/1975

Comune di nascita : TARANTO

Provincia di nascita TA

Dati relativi all' Esito

Esito : Visitato, idoneo al lavoro dal giorno successivo alla data di scadenza prognosi espressa dal medico fiscale.

Visita Domiciliare n. : 258976

Data Visita : 17/11/2019

Ora Visita : 10:11

Data scadenza prognosi medico di controllo : 17/11/2019

Esito Visita : Visitato, idoneo al lavoro dal giorno successivo alla data di scadenza prognosi espressa dal medico fiscale.

Indirizzo : VIA BENVENUTO CELLINI N. 8

CAP : 74122

Comune : TARANTO

Provincia : TA

Dettaglio :

Cognome : PRINCIPALE COSIMO



Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Esito di Visita Medica di Controllo



Sede INPS: 7800 - TARANTO

Protocollo: INPS.7800.19/11/2019.0401141

Dati relativi al datore di lavoro

Codice fiscale : 00146330733

Denominazione : AMAT SPA

Dati relativi al lavoratore

Codice fiscale : STLPLA70M15L049K Cognome : STELLA

Nome : PAOLO

Sesso : M

Data Nascita : 15/08/1970

Comune di nascita : TARANTO

Provincia di nascita TA

Dati relativi all' Esito

Esito : Non ha risposto nessuno all'indirizzo.

Visita Domiciliare n. : 259154

Data Visita : 19/11/2019

Ora Visita : 17:26

Data Invito : 20/11/2019

Esito Visita : Non ha risposto nessuno all'indirizzo.

Indirizzo : VIA DI PALMA, 57

CAP : 74123

Comune : TARANTO

Provincia : TA

Dettaglio :

Cognome : STELLA

INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale

**Esito di Visita Medica di Controllo**

Sede INPS: 7800 - TARANTO

Protocollo: INPS.7800.19/11/2019.0401180

Dati relativi al datore di lavoro

Codice fiscale : 00146330733

Denominazione : AMAT SPA

Dati relativi al lavoratore

Codice fiscale :

Cognome : COSTANTINO

Nome : GIOVANNI

Sesso : M

CSTGNN72R18L049E

Data Nascita : 18/10/1972

Comune di nascita : TARANTO

Provincia di nascita TA

Dati relativi all' Esito

Esito : Visitato, incapace al lavoro, confermata/ridotta la data di scadenza prognosi del curante.

Visita Domiciliare n. : 259158

Data Visita : 19/11/2019

Ora Visita : 17:00

Data scadenza prognosi medico di controllo : 19/11/2019

Esito Visita : Visitato, incapace al lavoro, confermata/ridotta la data di scadenza prognosi del curante.

Indirizzo : VIA UNITA' D'ITALIA N. 3

CAP : 74026

Comune : PULSANO

Provincia : TA

Dettaglio :

Cognome : COSTANTINO



Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Esito di Visita Medica di Controllo



Sede INPS: 7800 - TARANTO

Protocollo: INPS.7800.19/11/2019.0401277

Dati relativi al datore di lavoro

Codice fiscale : 00146330733

Denominazione : AMAT SPA

Dati relativi al lavoratore

Codice fiscale :

Cognome : CARRINO

Nome : GIUSEPPE

Sesso : M

CRRGPP72H25L049M

Data Nascita : 25/06/1972

Comune di nascita : TARANTO

Provincia di nascita TA

Dati relativi all' Esito

Esito : Visitato, idoneo al lavoro dal giorno successivo alla data di scadenza prognosi espressa dal medico fiscale.

Visita Domiciliare n. : 259166

Data Visita : 21/11/2019

Ora Visita : 10:14

Data scadenza prognosi medico di controllo : 21/11/2019

Esito Visita : Visitato, idoneo al lavoro dal giorno successivo alla data di scadenza prognosi espressa dal medico fiscale.

Indirizzo : VIA SETTEMBRINI N. 127 - TALSANO

CAP : 74122

Comune : TARANTO

Provincia : TA

Dettaglio :

Cognome : CARRINO

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						nome	
data di nascita		giorno		mese		anno		sesso (M o F) _____ comune (o Stato estero) di nascita _____ prov. _____	
DOMICILIO FISCALE		TARANTO						prov. T A VIA CESARE BATTISIT 657	
CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare								codice identificativo _____	
SEZIONE IRANIO									
		codice tributo	rateazione/regione/prov./mese rif.	periodo di riferimento	importi a debito versati		importi a credito compensati		
IMPOSTE DIRETTE - IVA									
RITENUTE ALLA FONTE									
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI									
codice ufficio		codice sito							
TOTALE A					B		SALDO (A-B)		
SEZIONE INPS									
codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/filiale azienda		periodo di riferimento da mm/aaaa a mm/aaaa		importi a debito versati		importi a credito compensati	
7800	VMCF	78004496190333034				401 76			
7800	VMCF	78009253190309042				106 80			
7890	VMCF	78904496190077441				76 08			
7800	VMCF	78004496190310406				54 10			
TOTALE C					D		SALDO (C-D)		
					638 74		+ 638 74		
SEZIONE REGIONI									
codice regione	codice tributo	rateazione/mese rif.	periodo di riferimento	importi a debito versati		importi a credito compensati			
TOTALE E					F		SALDO (E-F)		
SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI									
codice ente/codice comune	causale contributo	codice tributo	rateazione/mese rif.	periodo di riferimento	importi a debito versati		importi a credito compensati		
TOTALE G					H		SALDO (G-H)		
SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI									
codice sede	codice ditta	c.a.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati		importi a credito compensati		
TOTALE I					L		SALDO (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		
TOTALE M					N		SALDO (M-N)		
FIRMA					SALDO FINALE				
					EURO + 638 74				
ESTREMI DEL VERSAMENTO									
DATA		CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE							
giorno		mese		anno		AZIENDA		CAB/SPORTELLIO	
Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale n.ro _____ tratto / emesso su _____ cod. ABI _____ CAB _____						☐ circolare/vaglia postale			
Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN _____						firma _____			