

T930/20



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

ESERCIZIO 20 20

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2.886

ANGELFLUX SM

MASCHERINE



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	2.886	11/12/2020			3.000,00

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

ANGELIFLEX S.r.l.

VIA MAZZINI 118

74121 TARANTO (TA)

Partita IVA: 02410350736 C.F. 02410350736

CC-13.07.0001;

DICONSI EURO: tremila e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA POPOLARE DI PUGLIA E

IBAN: IT74P0538515806000000128893

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 215 del 19/10/2020

PAGAMENTO FATTURE N.

215 CIG Z142E857A6

IMPORTO LORDO

3.000,00

TOTALE RITENUTE

0,00

IMPORTO

3.000,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		3.000,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISIT. CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:3873567930 Data SDI: 19/10/2020 19:11

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
ANGELIFLEX SRL Via Mazzini, 118 74123 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT02410350736 Cod. Fiscale: 02410350736 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	Azienda Mobilità Area Taranto 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	215	2020-10-19	EUR 3.660,00

Dati ordine acquisto	
Ord.OACE000414	Data Ord. 2020-09-29 CIG Z142E857A6

Dati DDT	
DDT 230	Data DDT 2020-10-09
DDT 235	Data DDT 2020-10-19

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
MASCHERINA MONOUSO IN TNT - NO D.P.I. NO CHIRURGICHE NO MARCATE CEE	5.000	0,60	3.000,00	22 %

Dati Riepilogo					
Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) ART. 17 TER DPR 633/72	0.00	0.00	22 %	3.000,00	660,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2020-10-19	EUR 3.000,00		IT74P0538515806000000128893

Dati Trasmittente: IT01589730629 - Progressivo Invio: 0000000000

Versione Style 2.8.2



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 3873567930 Data SDI: 19/10/2020 19:11

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
ANGELIFLEX SRL Via Mazzini, 118 74123 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT02410350736 Cod. Fiscale: 02410350736 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	Azienda Mobilità Area Taranto 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	215	2020-10-19	EUR 3.660,00

Dati ordine acquisto	
Ord.OACE000414 Data Ord. 2020-09-29	CIG Z142E857A6

Dati DDT	
DDT 230 Data DDT 2020-10-09	
DDT 235 Data DDT 2020-10-19	

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
MASCHERINA MONOUSO IN TNT - NO D.P.I. NO CHIRURGICHE NO MARCATE CEE	5.000	0,60	3.000,00	22 %

Dati Riepilogo					
Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrofondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) ART. 17 TER DPR 633/72	0,00	0,00	22 %	3.000,00	660,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2020-10-19	EUR 3.000,00		IT74P0538515806000000128893

Dati Trasmittente: IT01589730629 - Progressivo Invio: 0000000000

Versione Style 2.8.2

2657
23 OTT. 2020

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° 139 del 21/12/2020

Data scadenza pagamento

19/12/2020

 DATA 07 NOV. 2020
 L'ADDETTO AL RISCONTRO

 IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

 DATA 09 NOV. 2020
 FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

 DATA 27 OTT. 2020
 FIRMA DEL RESPONSABILE

 IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

 DATA 14-12-2020
 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
 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:

Fabbrica di materassi e guanciali dal 1958



Sito web: www.angeliflex.eu - e-mail: angeliflex@libero.it

Sede legale: via Mazzini, 118 - 74121 Taranto

Produzione e uffici amministrativi: via Brigantini 1/B 74122 Lama (TA)

Tel & Fax: 0997771524 - P.I. & C.F. 02410350736 - R.E.A. 143957

DESTINATARIO
AMAT S.p.a.
Via Cesare Battisti, 657
74100 TARANTO
TA

DESTINAZIONE
IDEM

TIPO DOCUMENTO	NUMERO	DATA	PARTITA IVA	CODICE FISCALE	PAG.
DOCUMENTO DI TRASPORTO	230	09/10/2020	00146330733		1
ANNOTAZIONI E VARIAZIONI				AGENTE	

Codice	Descrizione	U.M.	Q.tà	Prezzo	% Sc.	Importo	IVA
	MASCHRINA MONO USO IN TNT NO D.M.. NO D.P.I.. NO CEE	PZ	2.240				

AMAT S.p.A. - MAGAZZINO RICAMBI		
Conferma della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale (Ods n°26 del 21/04/2006)		
Conferma/accettazione materiale	Data	Firma
Prodotto da	12.10.2020	

TRASPORTO A MEZZO	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		CAUSALE DEL TRASPORTO		FIRMA DEL CONDUCENTE
Mittente	VISTA		VENDITA		
PORTO	N° COLLI	PESO KG.	DATA TRASP.	ORA TRASP.	FIRMA DEL DESTINATARIO
	2		10/10/2020		
DATI DEL VETTORE					FIRMA DEL VETTORE

Fabbrica di materassi e guanciali dal 1958



Sito web: www.angeliflex.eu - e-mail: angeliflex@libero.it

Sede legale: via Mazzini, 118 - 74121 Taranto

Produzione e uffici amministrativi: via Brigantini 1/B 74122 Lama (TA)

Tel & Fax: 0997771524 - P.I. & C.F. 02410350736 - R.E.A. 143957

DESTINATARIO

AMAT S.p.a.

Via Cesare Battisti, 657

74100 TARANTO

TA

DESTINAZIONE

IDEM

TIPO DOCUMENTO	NUMERO	DATA	PARTITA IVA	CODICE FISCALE	PAG.
DOCUMENTO DI TRASPORTO	235	19/10/2020	00146330733		1
ANNOTAZIONI E VARIAZIONI				AGENTE	

Codice	Descrizione	U.M.	Q.tà	Prezzo	% Sc.	Importo	IVA
	MASCHERINA MONOUSO IN TNT NO D.M.. NO D.P.I.. NO CEE	PZ	2.760				

AMAT S.p.A. - MAGALITINO RICAMBI		
Conferma della quantità, accettazione e presa in carico del materiale (Ods n°26 del 21/04/2006)		
Conferma/accettazione	Data	Firma
Preso in carico	Data	Firma
19 OTT. 2020		

TRASPORTO A MEZZO	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	CAUSALE DEL TRASPORTO	FIRMA DEL CONDUCENTE
Mittente	VISTA	VENDITA	
PORTO	N° COLLI	PESO KG.	DATA TRASP.
	2		19/10/2020
DATI DEL VETTORE		ORA TRASP.	FIRMA DEL DESTINATARIO
			FIRMA DEL VETTORE

Azienda Mobilita Area Taranto SpA Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		ANGELIFLEX S.r.l. VIA MAZZINI 118 TARANTO 74121 TA P.I. 02410350736 C.F. 02410350736 Tel: 0997771524 Fax: E-mail: info@angeliflex.it	
Ordini a Fornitore			

Vostro Riferimento	Contratto Provv. Aut.	Data Doc.	Numero Documento	Pag.
		29/09/2020	OACE000414	1

Causale AS@	Acquisti scorte	Termini di consegna
CIG Z142E857A6	Pagamento	Bonifico su ns. c/c
Commento:		
Indirizzo Spedizione:		
Trasporto a cura del:		

Articolo	Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore						
00008761		Mascherina in TNT lavabile (coronavirus)	PZ	5.000,00	0,6000		3.000,00

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	€ 3.000,00	€ 660,00	€ 3.660,00
		Totali	€ 3.000,00	€ 660,00	€ 3.660,00

Firme

Il compilatore

Resp. unica A.C.

Direttore Tecnico

Direttore Generale

PRESIDENTE