

1848/21



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

ESERCIZIO 20 21

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2478

FARMAC. ZABBA S.p.A

disinfettante spray

**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
	2021	2.478	29/11/2021			307,44

IL CASSIERE**PAGHERA' LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO
DI PAGAMENTO A FAVORE DI:**FARMACEUTICI MEDICAZIONE ARTICOLI
CHIRURGICI FARMAC - ZABBAN S.p.A.

VIA PERSICETANA 26

40012 CALDERARA DI RENO (BO)

Partita IVA: 00503151201 C.F. 00322800376

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: trecentosette e 44 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

EMILBANCA S.c.r.l.

IBAN: IT39X0707202410000000605037

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 8022939 del 17/09/2021

PAGAMENTO FATTURE N.

8022939 CIG Z3D32F0B5E

IMPORTO LORDO	307,44
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	307,44

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	CASSA	
	IMPORTO LORDO	307,44
	PREVISIONE	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5809739888 Data SDI: 20/09/2021 17:37

Formato Trasmissione: FPRI2

Mittente	Destinatario
FARMAC. MED. ART. CHIRUR. FARMAC ZABBAN SPA VIA PERSICETANA 26 40012 - CALDERARA DI RENO - BO - IT P.IVA: IT00503151201 Cod. Fiscale: 00322800376 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	8022939 ✓	2021-09-17	EUR 322,81
Causale			
Maxicategoria 5			
Operatore AZ 28 certificato ITBIO 009 nr CZ/CC 14068 del 06/11/2020			
REGISTRO A.E.E. nr.Iscr.IT08020000002945 il documento assolve agli obblighi di cui all'art. 62 comma 1 del D.L.n. 1/2012 CONTRIBUTO CO.NA.I. ASSOLTO, OVE DOVUTO			

CIG Z3D32F0B5E

Dati ordine acquisto
Ord.OACE000418 Data Ord. 2021-09-06 ✓

Dati DDT
DDT 645177 Data DDT 2021-09-09 ✓

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
1400860000	1400860000 DISINFETTANTE SPRAY MED'S 80% Ord. OACE000418 Data Ord. 2021-09-06 DDT 645177 Data DDT 2021-09-09 ✓	Flacone/i	168	1,83	307,44	5 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
------------------------	---------	------------	---------

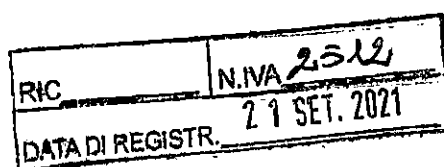
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	5 %	307,44	15,37

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-11-27	EUR 307,44	EMILBANCA S.C.R.L.	IT390707202410000000605037

Dati Trasmittente: IT03237470236 - Progressivo Invio: 4H6IV

Versione Style 2.9.0



FATTURAELETTRONICA

Id SDI:5809739888 Data SDI: 20/09/2021 17:37

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
FARMAC. MED. ART. CHIRUR. FARMAC ZABBAN SPA VIA PERSICETANA 26 40012 - CALDERARA DI RENO - BO - IT P.IVA: IT00503151201 Cod. Fiscale: 00322800376 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	8022939	2021-09-17	EUR 322,81 ✓

Causale

Maxicategoria 5

Operatore AZ 28 certificato ITBIO 009 nr

. CZ/CC 14068 del 06/11/2020

REGISTRO A.E.E. nr.Iscr.IT08020000002945

il documento assolve agli obblighi di

cui all'art. 62 comma 1 del

D.L.n. 1/2012

CONTRIBUTO CO.NA.I. ASSOLTO, OVE DOVUTO

CIG Z3D32F0B5E

Dati ordine acquisto

Ord.OACE000418 Data Ord. 2021-09-06

Dati DDT

DDT 645177 Data DDT 2021-09-09

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
1400860000	1400860000 DISINFETTANTE SPRAY MED'S 80% Ord. OACE000418 Data Ord. 2021-09-06 DDT 645177 Data DDT 2021-09-09	Flacone/i	✓ 168	1,83	307,44	5 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
------------------------	---------	------------	---------

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:

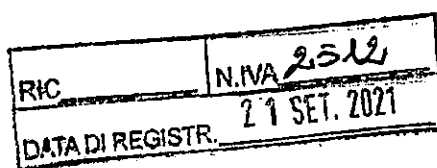
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	5 %	307,44	15,37

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-11-27	EUR 307,44	EMILBANCA S.C.R.L.	IT39X0707202410000000605037

Dati Trasmittente: IT03237470236 - Progressivo Invio: 4H6IV

Versione Style 2.9,0



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 21/12/18

Data scadenza pagamento

17/11/2021

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

28 SET. 2021

Firma

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA FIRMA

07 OTT. 2021

Firma

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

21 SET. 2021

Firma

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA FIRMA

20-11-2021

Firma

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

Firma

UNITA' AA.GG. E PP.RR.
 verifica conferimento incarico

Conferimento del Prot.

IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.

DATA FIRMA

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:

**FARMAC - ZABBAN S.p.A.**

FARMACEUTICI MEDICAZIONE ARTICOLI CHIRURGICI

SEDE LEGALE, DIREZIONE GENERALE E STABILIMENTO:

Via Persicetana, 26 - 40012 Calderara di Reno (BOLOGNA) ITALY

Tel. +39 051318411

Fax +39 051318472

www.farmaczabban.it

company@farmaczabban.it

Capitale sociale interamente versato:

euro 1.188.000

Codice Fiscale e Registro delle Imprese di Bologna:

00322800376

Partita I.V.A.: 00503151201

R.E.A. Bologna 54016



Depositario: BRT S.P.A.

Sede ammin.: VIA ENRICO MATTEI, 42

40138 BOLOGNA BO

Deposito di: VIA CHIESACCIA, 40

40056 CRESPELLANO BO

Partita Iva: 04507990150

DOCUMENTO DI TRASPORTO O CONSEGNA MERCI (D.P.R. N. 472 DEL 14/08/96)

NUMERO/NUMBER	DATA/DATE	PAGINA	ORD:	DESTINATARIO/SOLD TO	COD.CLI./CODE
645177	09/09/21	1	0052106090	AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 TARANTO TA	2001030310
CAUSALE TRASPORTO				DESTINAZIONE/SHIP TO	COD.DEST./CODE
USCITA VENDITA				AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 TARANTO TA	2001030310
AGENTE		FRANCO/ASSEGNATO		TRASPORTO A CURA/TRUCK BY	PARTITA I.V.A./V.A.T.
N36		PORTO FRANCO		VETTORE	00146330733

CODICE/PART NR.	DESCRIZIONE MATERIALE/MATERIAL DESCRIPTION	LOTTO/BATCH	SCAD	UM	QTA/ QTY
Ns. Rif.: A4127288 Data: 08/09/21 Vs. Rif.: OACE000418 06/09/21 1400860000	DISINFETTANTE SPRAY MED'S 80%	21189	2023/07	FL	168

CONTRIBUTO CO.NA.I. ASSOLTO, OVE DOVUTO

Operatore AZ 28 certificato ITBIO 009

nr. CZ/CC 14068 del 06/11/2020

* REGISTRO A.E.E. nr. Iscr. IT08020000002945

AMAT S.p.a. MAGAZZINO RICAMBIConformità della fornitura, accettazione e presa in carico
del materiale. (O.d.s. n° 26 del 21/04/2006)

Conformità/accettazione materiale	Data	Firma
Presa in carico materiale conforme	17/09/2021	

N.COLLI/PACKAGES	PESO TOTALE/TOTAL WEIGHT	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI/APPEARANCE TRADE GOODS
2	21,27 KG	2 CARTONI
1° VETTORE BRT S.P.A. VIA CERODOLO N° 7 40138 BOLOGNA BO		
2° VETTORE		
ANNOTAZIONE E VARIAZIONI / ENTRIES AND VARIATIONS		
CONSEGNA AL PRIMO PIANO UFFICIO ACQUISTI		
FIRMA DESTINATARIO / ADDRESSEE SIGNATURE	FIRMA CONDUCENTE / DRIVER SIGNATURE	INIZIO TRASPORTO / BEGIN TRUCK DATA DATE ORA TIME

*** I Bancali consegnati si intendono a rendere, se non resi saranno addebitati ***

CONDIZIONI GENERALI: il destinatario e' tenuto a controllare all'atto del ricevimento l'integrita' dell'imballaggio e la quantita' della merce. Qualsiasi riserva inerente lo stato e/o il numero dei colli ricevuti deve essere apposta direttamente in bolla. In caso di mancanza/danni occulti riscontrati successivamente al ricevimento della merce, inviare raccomandata al vettore consegnatario entro 8 gg. dal ricevimento della merce (art. 1698 c.c.). Se non saranno osservate le suddette indicazioni, si declina ogni responsabilita' al riguardo.

INFORMATIVA PRIVACY BREVE PER CLIENTI E FORNITORI

Al sensi dell'art. 13 Reg. UE 2016/679 FARMAC - ZABBAN SPA, Titolare del trattamento, La informa che i suoi dati personali sono gestiti per finalita' commerciali e contrattuali. A tali fini, i dati potranno essere comunicati ai soggetti autorizzati interni ed esterni all'azienda, sempre sotto il controllo di FARMAC-ZABBAN SPA. Lei potra' in qualunque momento esercitare i diritti di o pporvi al trattamento ed altri ulteriori diritti. Potra' trovare, inoltre, l'informativa completa all'indirizzo: <http://www.farmaczabban.it/privacy/informativa-privacy-clienti-e-fornitori.html>

Azienda Mobilità Area Taranto SpA Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		FARMACEUTICI MEDICAZIONE ARTICOLI CHIRURGICI FARMAC - ZABBAN S.r.l. VIA PERSICETANA 26 CALDERARA DI RENO 40012 BO P.I. 00503151201 C.F. 00322800376 Tel: 051318411 Fax: 051318472 E-mail: company@farmaczabban.it	
Ordini a Fornitore			

Vostro Riferimento Rif. Vs. prev. 192/21 del 29/03/2021	Contratto Art. 13 c. 2.1 Dellib. 139 del 21/12/18 Prov. Aut.	Data Doc. 06/09/2021	Numero Documento OACE000418	Pag. 1
--	--	--------------------------------	---------------------------------------	------------------

Causale AS@	Acquisti scorte	Termini di consegna
CIG Z3D32F0B5E	Pagamento	BONIFICO 60 GG DF
Commento:		
Indirizzo Spedizione:		
Trasporto a cura del:		

Articolo	Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore						
00009474		Igienizzante spray mani/superfici 100ml N° 14 confezioni da 12 pz Conforme a direttive ISS - CAS 64-17-5 Rif. Vs. prev. 192/21 del 29/03/2021 (40 conf. reintegro assunz. autisti 13/09) per autisti/auto aziendali Conferma prezzo precedente procedura a Voi aggiudicata	NR	168,00	1,8300		307,44

*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 dal fornitore (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti dell'A.M.A.T.

FATTURAZIONE ELETTRONICA:
 Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati)
 Codice destinatario: SWKJP7T

IVA	Descrizione	Aliquota	Imponibile	Imposta	Totale
SP05	05 SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14	5,00	€ 307,44	€ 15,37	€ 322,81
Totale			€ 307,44	€ 15,37	€ 322,81

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