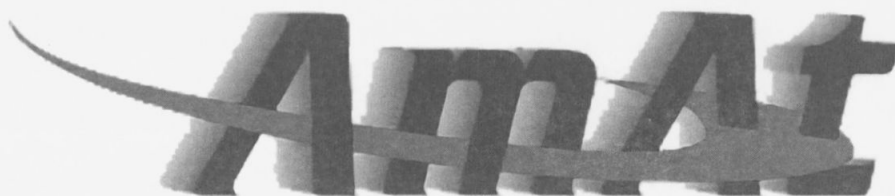


1230/22



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

ESERCIZIO 20 22

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 677

MARCOBERARDINO ANNA

Moscherone Chirvegione

**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
	2022	677	22/03/2022			618,75

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

MASTROBERARDINO ANNA

VIA L. ANDRONICO, 36

74121 TARANTO (TA)

Partita IVA: 01994520730 C.F. MSTNNA59D46L049M

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: seicentodiciotto e 75 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA POPOLARE DELL'EMILIA ROMAGNA

IBAN: IT20K0538715802000043054166

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 18/A del 10/12/2021

PAGAMENTO FATTURE N.
18/A CIG Z8234096DD

IMPORTO LORDO	618,75
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	618,75

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	618,75	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURAELETTRONICA

Id SDI: 6316154963 Data SDI: 11/12/2021 20:32

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
ANNA MASTROBERARDINO VIA L. ANDRONICO 36 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT01994520730 Cod. Fiscale: MSTNNA59D46L049M Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	Azienda Mobilita Area Taranto Spa 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	18/A ✓	2021-12-10	EUR 755,79 ✓

Dati ordine acquisto

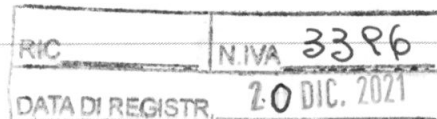
Dati DDT

INSERIRE IL CIG X AREA DI COMPETENZA

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
120	MASCHERINA CHIRURGICA	PZ	15.000	0,0413	619,50	22 %

Dati Trasporto	
Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa

Dettagli Trasporto	Dati Colli
Causale Trasporto: Vendita	Unità misura: kg



Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Emessa ai sensi dell'articolo 17 ter DPR 633/1972 e s.m.i.	22 %	619,50	136,29

Pagato € 618,75 ✓
QA

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2022-02-08	EUR 619,50	BPER BANCA	IT20K0538715802000043054166

Dati Trasmittente: IT12281740154 - Progressivo Invio: VJYQ5

Versione Style 2.9.0

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 6316154963 Data SDI: 11/12/2021 20:32

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
ANNA MASTROBERARDINO VIA L. ANDRONICO 36 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT01994520730 Cod. Fiscale: MSTNNA59D46L049M Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	Azienda Mobilita Area Taranto Spa 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	18/A	2021-12-10	EUR 755,79

Dati ordine acquisto

Dati DDT

INSERIRE IL CIO X AREA DI COMPETENZA

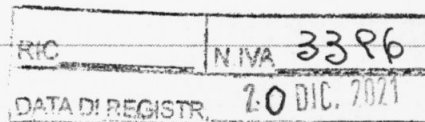
Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
120	MASCHERINA CHIRURGICA	PZ	15.000	0,0413	619,50	22 %

Dati Trasporto

Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa

Dettagli Trasporto	Dati Colli
Causale Trasporto: Vendita	Unità misura: kg



Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Emessa ai sensi dell'articolo 17 ter DPR 633/1972 e s.m.i.	22 %	619,50	136,29

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:

• Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2022-02-08	EUR 619,50	BPER BANCA	IT20K0538715802000043054166

Dati Trasmittente: IT12281740154 - Progressivo Invio: VJYQ5

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

10/02/2022

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

21 DIC. 2021

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

24 DIC. 2021

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

20 DIC. 2021

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

23-03-2022

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:

SI AUTORIZZA IL PAG. DI € 618,75 come

DA ORDINE

Azienda Mobilita Area Taranto SpA Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		MASTROBERARDINO ANNA VIA L. ANDRONICO, 36 TARANTO 74121 TA P.I. 01994520730 C.F. MSTNNA59D46L049M Tel: 0994776686 Fax: 0994776686 E-mail: mbforniture@gmail.com	
Ordini a Fornitore			

Vostro Riferimento	Nostro Riferimento	Data Doc.	Numero Documento	Pag.
Prev. del 15/11/2021	Proc. 2/A Delib. 139 del 21/12/18	23/11/2021	OACE000570	1

Causale AS@	Acquisti scorte	Termini di consegna
CIG Z8234096DD		Pagamento BONIFICO 60 GG DF
Commento:		
Indirizzo Spedizione:		
Trasporto a cura del:		

Articolo	Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore						
00008761		Mascherina chirurgica (coronavirus) Consegna: Uff. Acquisti Pal. Amm.va 1^p. Via C. Battisti n. 657 - Ta	PZ	15.000,00	0,0413		618,75

"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.

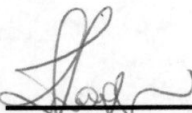
FATTURAZIONE ELETTRONICA:

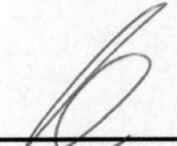
Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati)

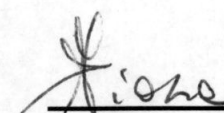
Codice destinatario: SWKJP7T"

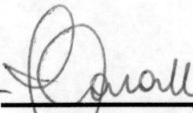
IVA	Descrizione	Aliquota	Imponibile	Imposta	Totale
SP22	22 SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14	22,00	€ 618,75	€ 136,13	€ 754,88
Totali			€ 618,75	€ 136,13	€ 754,88

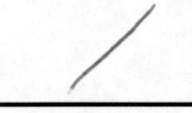
Firme


Il compilatore


Resp. unità A.C.


Direttore Tecnico


Direttore Generale


PRESIDENTE

Emettere fattura in regime di scissione dei pagamenti - art. 17 ter-DPR 633/1972. Il Codice Destinatario di fatturazione elettronica è il seguente: SWKJP7T

MB DI MASTROBERARDINO ANNA
VIA L. ANDRONICO 36
74121 Taranto - TA
C.F. MSTNNA59D46L049M
P.IVA 01994520730
Tel: 0994776686
MBFORNITURE@GMAIL.COM PEC:
A.MASTROBERARDINO@PEC.IT
REA 109168 Uff. prov. TARANTO

INTESTAZIONE

Azienda Mobilità Area Taranto Spa
Via Cesare Battisti, 657
74121 Taranto - TA
C.F.-P.IVA 00146330733

LUOGO DI DESTINAZIONE

Azienda Mobilità Area Taranto Spa
Via Cesare Battisti, 657
74121 Taranto - TA

TIPO DOCUMENTO DDT Vendita	DATA DOCUMENTO 10/12/2021	NUMERO DOCUMENTO 9/A	PAGINA 1/1	CAUSALE DEL TRASPORTO Vendita						
CODICE 120	DESCRIZIONE MASCHERINA CHIRURGICA	UM PZ	QUANTITÀ 15000,000							
AMAT S.P.A. UFFICIO ACQUISTI Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale (O.d.S. n° 26 del 21/04/2006) <table><tr><td>Conformità/accettazione materiale</td><td>Data</td><td>Firma</td></tr><tr><td>Presa in carico materiale conforme</td><td>10 Dic. 2021</td><td></td></tr></table>					Conformità/accettazione materiale	Data	Firma	Presa in carico materiale conforme	10 Dic. 2021	
Conformità/accettazione materiale	Data	Firma								
Presa in carico materiale conforme	10 Dic. 2021									
CONTRIBUTO CONAI ASSOLTO										
TRASPORTO A CURA DEL	PORTO	NUMERO COLLI	PESO KG	FIRMA VETTORE O CONDUCENTE 						
VETTORE - CONDUCENTE		DATA E ORA INIZIO TRASPORTO		FIRMA DEL DESTINATARIO 						