

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

T0622/22

ESERCIZIO 20 22

# ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1785

SEBACH SPA

"BAGNI CLINICA"

**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
	2022	1.785	11/08/2022			440,00

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

SEBACH SpA Unipersonale  
 VIA FIORENTINA,109  
 50052 CERTALDO (FI)  
 Partita IVA: 03912150483 C.F. 03912150483  
 CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: quattrocentoquaranta e xx / 100  
 PAGAMENTO: Bonifico  
 UNICREDIT

IBAN: IT35Q0200837831000102822098

**CAUSALE DEL PAGAMENTO**

Doc. n. V22254787 del 10/06/2022

PAGAMENTO FATTURE N.  
 V22307736 CIG Z2E3570D39, V22254787 CIG Z5B36A2925

IMPORTO LORDO	440,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	440,00

		CASSA	CASSA
<b>RISULTANZE    DELLA GESTIONE DI CASSA</b>	<b>IMPORTO LORDO</b>	440,00	
	<b>PREVISIONE</b>		
	<b>PROG. ORDINATIVI EMESSI</b>		
ESTREMI DELIBERA	<b>DISPONIBILITA'</b>		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

## FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 7447041451 Data SDI: 14/06/2022 04:31

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
<b>SEBACH SPA Unipersonale</b> VIA FIORENTINA 109 50052 - CERTALDO - FI - IT P.IVA: IT03912150483 Cod. Fiscale: 03912150483 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	<b>AMAT TARANTO SPA</b> VIA CESARE BATTISTI,657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	V22254787	2022-06-10	EUR 366,00
Causale			
In caso di pagamento con bonifico bancario si prega gentilmente di riportare gli estremi delle fatture pagate. Per qualsiasi informazione rivolgersi al nostro Ufficio Customer Care telefonando allo 0571 663455			

Dati ordine acquisto
Ord.8308 Data Ord. 2022-05-27 Item 1.00 Commessa #NO# CIG Z5B36A2925

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PERIODO LOCAZIONE DAL 01-06-2022 AL 30-09-2022					22 %
PERIODO FATTURATO DAL 01-06-2022 AL 30-06-2022					22 %
EVENTO Amat					22 %
LUOGO LOCAZIONE c o stazione Saturo porto Pirrone Leporano MARINA DI LEPORANO					22 %
N. 1 bag.classic Bagno uomo donna					22 %
<b>TOTALE IMPONIBILE</b> <b>Data inizio periodo:</b> 2022-06-01 <b>Data fine periodo:</b> 2022-09-30	Nr	1	300,00	300,00	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta

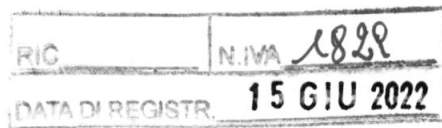
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) IVA 22 SPLIT PAYMENT (art. 17 ter DPR633 1972 IVA versata dal dest. all Erario)	22 %	300,00	66,00

**Dati pagamento**

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
<b>Pagamento completo</b>					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 30 GG D.F. F.M.	Bonifico	2022-07-31	EUR 300,00	UNICREDIT ENTI PUBBLICI	IT35Q0200837831000102822098

Dati Trasmittente: IT04530950486 - Progressivo Invio: 1

Versione Style 2.9.0



FATTURAELETTRONICA

Id SDI: 7447041451 Data SDI: 14/06/2022 04:31

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
<b>SEBACH SPA Unipersonale</b> VIA FIORENTINA 109 50052 - CERTALDO - FI - IT P.IVA: IT03912150483 Cod. Fiscale: 03912150483 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	<b>AMAT TARANTO SPA</b> VIA CESARE BATTISTI,657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	V22254787	2022-06-10	EUR 366,00

Causale

In caso di pagamento con bonifico bancario si prega gentilmente di riportare gli estremi delle fatture pagate. Per qualsiasi informazione rivolgersi al nostro Ufficio Customer Care telefonando allo 0571 663455

Dati ordine acquisto

Ord.8308 Data Ord. 2022-05-27 Item 1.00 Commessa #NO# CIG Z5B36A2925

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PERIODO LOCAZIONE DAL 01-06-2022 AL 30-09-2022					22 %
PERIODO FATTURATO DAL 01-06-2022 AL 30-06-2022					22 %
EVENTO Amat					22 %
LUOGO LOCAZIONE c o stazione Saturo porto Pirrone Leporano MARINA DI LEPORANO					22 %
N. 1 bag.classic Bagno uomo donna					22 %
TOTALE IMPONIBILE Data inizio periodo: 2022-06-01 Data fine periodo: 2022-09-30	Nr	1	300,00	300,00	22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta

<b>UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI</b> 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
<b>IL RESP. UNITA' CONTRATTI</b> per supervisione	
DATA	FIRMA

<b>UFFICIO PERSONALE</b> verifica visite di accertamento sanitario del personale	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
<b>IL RESP. UNITA' PERSONALE</b> per supervisione	
DATA	FIRMA

<b>UFFICIO RAGIONERIA</b> verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
<b>IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO</b> per supervisione	
DATA	FIRMA

<b>UFFICIO MAGAZZINO</b> 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
<b>IL RESP. UNITA' TECNICA</b> per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

<b>IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA</b> verifica dati tecnici	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA

<b>UFFICIO TECNICO</b> verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
<b>IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA</b> per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

<b>UNITA' AA.GG. E PP.RR.</b> verifica conferimento incarico	
Conferimento del ..... Prot.....	
<b>IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.</b>	
DATA	FIRMA

NOTE:

---



---



---



---

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) IVA 22 SPLIT PAYMENT (art. 17 ter DPR633 1972 IVA versata dal dest. all Erario)	22 %	300,00	66,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
<b>Pagamento completo</b>					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 30 GG D.F. F.M.	Bonifico	2022-07-31	EUR 300,00	UNICREDIT ENTI PUBBLICI	IT35Q0200837831000102822098

Dati Trasmittente: IT04530950486 - Progressivo Invio: 1

Versione Style 2.9.0

RIC	N. IVA 1822
DATA DI REGISTR.	15 GIU 2022

<b>UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI</b> verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n°	del
Conv. n°	del
Determ. A.D. n°	del
Delib. C.A. n°	del <i>24/7/22</i>
Data scadenza pagamento <i>31-7-22</i>	
DATA <i>6-7-22</i>	L'ADDETTO AL RISCONTRO <i>[Signature]</i>
<b>IL RESP. UNITA' CONTRATTI</b> per supervisione	
DATA <i>22 LUG. 2022</i>	FIRMA <i>[Signature]</i>

<b>UFFICIO PERSONALE</b> verifica visite di accertamento sanitario del personale	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
<b>IL RESP. UNITA' PERSONALE</b> per supervisione	
DATA	FIRMA

<b>UFFICIO MAGAZZINO</b> 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
<b>IL RESP. UNITA' TECNICA</b> per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

<b>UFFICIO RAGIONERIA</b> verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA <i>15 GIU 2022</i>	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Signature]</i>
<b>IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO</b> per supervisione	
DATA <i>11-08-2022</i>	FIRMA <i>[Signature]</i>

<b>UFFICIO TECNICO</b> verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
<b>IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA</b> per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

<b>IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA</b> verifica dati tecnici	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA

<b>UNITA' AA.GG. E PP.RR.</b> verifica conferimento incarico	
Conferimento del ..... Prot.....	
<b>IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.</b>	
DATA	FIRMA

NOTE:

---



---



---



**FATTURA ELETTRONICA**

Id SDI: **7627882868** Data SDI: **12/07/2022 12:58**

Formato Trasmissione: **FPR12**

Mittente	Destinatario
<b>SEBACH SPA Unipersonale</b> VIA FIORENTINA 109 50052 - CERTALDO - FI - IT P.IVA: IT03912150483 Cod. Fiscale: 03912150483 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	<b>AMAT TARANTO SPA</b> VIA CESARE BATTISTI,657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	<u>V22307736</u>	2022-07-08	EUR 170,80 ✓
Causale			
In caso di pagamento con bonifico bancario si prega gentilmente di riportare gli estremi delle fatture pagate. Per qualsiasi informazione rivolgersi al nostro Ufficio Customer Care telefonando allo 0571 663455			

Dati ordine acquisto
Ord.7788 Data Ord. 2022-03-02 Item 1.00 Commessa #NO# CIG Z2E3570D39

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PERIODO LOCAZIONE DAL 01-03-2022 AL 31-08-2022					22 %
PERIODO FATTURATO DAL 01-07-2022 AL 31-07-2022					22 %
EVENTO prolungamento parcheggio via campania COVID					22 %
LUOGO LOCAZIONE TARANTO					22 %
N. 1 bag.classic Bagno uomo donna					22 %
TOTALE IMPONIBILE Data inizio periodo: 2022-03-01 Data fine periodo: 2022-08-31	Nr	1	140,00	140,00	22 %

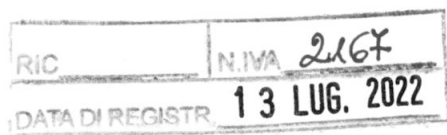
Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) IVA 22 SPLIT PAYMENT (art. 17 ter DPR633 1972 IVA versata dal dest. all Erario)	22 %	140,00	30,80

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
<b>Pagamento completo</b>					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 30 GG D.F. F.M.	Bonifico	2022-08-31	EUR 140,00	UNICREDIT ENTI PUBBLICI	IT35Q0200837831000102822098

Dati Trasmittente: IT04530950486 - Progressivo Invio: 1

Versione Style 2.9.0



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 7627882868 Data SDI: 12/07/2022 12:58

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
<b>SEBACH SPA Unipersonale</b> VIA FIORENTINA 109 50052 - CERTALDO - FI - IT P.IVA: IT03912150483 Cod. Fiscale: 03912150483 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	<b>AMAT TARANTO SPA</b> VIA CESARE BATTISTI,657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	V22307736	2022-07-08	EUR 170,80

Causale

In caso di pagamento con bonifico bancario si prega gentilmente di riportare gli estremi delle fatture pagate. Per qualsiasi informazione rivolgersi al nostro Ufficio Customer Care telefonando allo 0571 663455

Dati ordine acquisto

Ord.7788 Data Ord. 2022-03-02 Item 1.00 Commessa #NO# CIG Z2E3570D39

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PERIODO LOCAZIONE DAL 01-03-2022 AL 31-08-2022					22 %
PERIODO FATTURATO DAL 01-07-2022 AL 31-07-2022					22 %
EVENTO prolungamento parcheggio via campania COVID					22 %
LUOGO LOCAZIONE TARANTO					22 %
N. 1 bag.classic Bagno uomo donna					22 %
TOTALE IMPONIBILE Data inizio periodo: 2022-03-01 Data fine periodo: 2022-08-31	Nr	1	140,00	140,00	22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta

<b>UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI</b> 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
<b>IL RESP. UNITA' CONTRATTI</b> per supervisione	
DATA	FIRMA

<b>UFFICIO RAGIONERIA</b> verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
<b>IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO</b> per supervisione	
DATA	FIRMA

<b>IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA</b> verifica dati tecnici	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA

<b>UNITA' AA.GG. E PP.RR.</b> verifica conferimento incarico	
Conferimento del ..... Prot.....	
<b>IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.</b>	
DATA	FIRMA

<b>UFFICIO PERSONALE</b> verifica visite di accertamento sanitario del personale	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
<b>IL RESP. UNITA' PERSONALE</b> per supervisione	
DATA	FIRMA

<b>UFFICIO MAGAZZINO</b> 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
<b>IL RESP. UNITA' TECNICA</b> per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

<b>UFFICIO TECNICO</b> verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
<b>IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA</b> per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

---



---



---



---

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) IVA 22 SPLIT PAYMENT (art. 17 ter DPR633 1972 IVA versata dal dest. all Erario)	22 %	140,00	30,80

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
<b>Pagamento completo</b>					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 30 GG D.F. F.M.	Bonifico	2022-08-31	EUR 140,00	UNICREDIT ENTI PUBBLICI	IT35Q0200837831000102822098

Dati Trasmittente: IT04530950486 - Progressivo Invio: 1

Versione Style 2.9.0

RIC	N. IVA <b>2167</b>
DATA DI REGISTRAZIONE	<b>13 LUG. 2022</b>

<b>UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI</b> verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n°	del
Conv. n°	del
Determ. A.D. n°	del
Delib. C.A. n° <i>An. 2022</i>	del <i>2022</i>
Data scadenza pagamento <i>31-8-22</i>	
DATA <i>15-7-22</i>	L'ADDETTO AL RISCONTRO
<b>IL RESP. UNITA' CONTRATTI</b> per supervisione	
DATA <i>15-7-2022</i>	FIRMA

<b>UFFICIO PERSONALE</b> verifica visite di accertamento sanitario del personale	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
<b>IL RESP. UNITA' PERSONALE</b> per supervisione	
DATA	FIRMA

<b>UFFICIO MAGAZZINO</b> 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
<b>IL RESP. UNITA' TECNICA</b> per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

<b>UFFICIO RAGIONERIA</b> verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA <i>13 LUG 2022</i>	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>10/08/22</i>
<b>IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO</b> per supervisione	
DATA <i>11-08-2022</i>	FIRMA <i>Amelli</i>

<b>IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA</b> verifica dati tecnici	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA

<b>UFFICIO TECNICO</b> verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
<b>IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA</b> per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

<b>UNITA' AA.GG. E PP.RR.</b> verifica conferimento incarico	
Conferimento del ..... Prot.....	
<b>IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.</b>	
DATA	FIRMA

NOTE:

---



---



---



---