

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

T0702/22

ESERCIZIO 20 22

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2026

FARMAC. MED. AET. CHIRUR. FARMAC. ZABAN SPA

"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 |
|----------|-----------|---------------|------------|-----------|-----------|--------------------|
| | 2022 | 2.026 | 09/09/2022 | | | 368,64 |

**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: trecentosessantotto e 64 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

EMILBANCA S.c.r.l.

IBAN: IT39X0707202410000000605037

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 8016088 del 21/06/2022

PAGAMENTO FATTURE N.
8016088 CIG Z69369A3A7

| | |
|-----------------|--------|
| IMPORTO LORDO | 368,64 |
| TOTALE RITENUTE | 0,00 |
| IMPORTO | 368,64 |

| | | CASSA | CASSA |
|---|--------------------------------|--------|-------|
| RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA | IMPORTO LORDO | 368,64 | |
| | PREVISIONE | | |
| | PROG. ORDINATIVI EMESSI | | |
| ESTREMI DELIBERA | DISPONIBILITA' | | |

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: **7500259954** Data SDI: **22/06/2022 22:37**

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) | 8016088 ✓ | 2022-06-21 | EUR 387,07 ✓ |
| Causale | | | |
| Maxicategoria 5 Operatore AZ 28 certificato ITBIO 009 nr . CZ/CC 12676 del 19/10/2021 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 | | | |

| Dati ordine acquisto | |
|--------------------------------------|------------------|
| Ord. OACE000270 Data Ord. 2022-05-28 | Cig. Z69369A3A7. |

| Dati DDT | |
|--------------------------------|--|
| DDT 630863 Data DDT 2022-06-08 | |

| Dettaglio linee Fattura | | | | | | |
|-------------------------|--|-----------|------|--------------|------------|-----|
| Articolo | Descrizione | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA |
| 1400860000 | 1400860000 DISINFETTANTE SPRAY MED'S 80% Ord. OACE000270 Data Ord. 2022-05-28 DDT 630863 Data DDT 2022-06-08 | Flacone/i | 192 | 1,92 | 368,64 | 5 % |

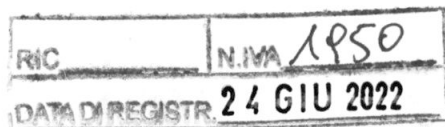
| Dati Riepilogo | | | |
|------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
| | | | |

| Natura/Esigibilità IVA | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
|-----------------------------|---------|------------|---------|
| S (scissione dei pagamenti) | 5 % | 368,64 | 18,43 |

| Dati pagamento | | | | | |
|---------------------------|----------|---------------|--------------|--------------------|------------------------------|
| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo | Istituto | IBAN |
| Pagamento completo | | | | | |
| | Bonifico | 2022-08-31 | EUR 368,64 ✓ | EMILBANCA S.C.R.L. | IT390707202410000000605037 ✓ |

Dati Trasmittente: IT03237470236 - Progressivo Invio: 62mq2

Versione Style 2.9.0



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: **7500259954** Data SDI: **22/06/2022 22:37**

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) | 8016088 | 2022-06-21 | EUR 387,07 |

Causale

Maxicategoria 5

Operatore AZ 28 certificato ITBIO 009 nr
 . CZ/CC 12676 del 19/10/2021

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

Dati ordine acquisto

Ord. OACE000270 Data Ord. 2022-05-28

Cig. Z69369A3A7.

Dati DDT

DDT 630863 Data DDT 2022-06-08

Dettaglio linee Fattura

| Articolo | Descrizione | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA |
|--------------|--|-----------|-------|--------------|------------|-----|
| V 1400860000 | 1400860000 DISINFETTANTE SPRAY MED'S 80% Ord. OACE000270 Data Ord. 2022-05-28 DDT 630863 Data DDT 2022-06-08 | Flacone/i | ✓ 192 | ● 1,92 | 368,64 | 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 % | 368,64 | 18,43 |

Dati pagamento

| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo | Istituto | IBAN |
|---------------------------|----------|---------------|------------|--------------------|-----------------------------|
| Pagamento completo | | | | | |
| | Bonifico | 2022-08-31 | EUR 368,64 | EMILBANCA S.C.R.L. | IT39X0707202410000000605037 |

Dati Trasmittente: IT03237470236 - Progressivo Invio: 62mq2

Versione Style 2.9.0

| | |
|------------------------------|-------------|
| RIC | N. IVA 1950 |
| DATA DI REGISTR. 24 GIU 2022 | |

| 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° <i>139</i> | del <i>21/12/18</i> |
| Data scadenza pagamento <i>21/08/2022</i> | |
| DATA <i>29 GIU. 2022</i> | L'ADDETTO AL RISCONTRO <i>[Firma]</i> |
| IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione | |
| DATA <i>01 LUG. 2022</i> | FIRMA <i>[Firma]</i> |

| UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili | |
|---|--|
| data scadenza pagamento indicata in fattura | |
| data scadenza di pagamento presunta | |
| DATA <i>24 GIU 2022</i> | FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Firma]</i> |
| IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione | |
| DATA <i>13-09-2022</i> | FIRMA <i>[Firma]</i> |

| 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:



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 CREPELLANO BO

| | |
|---|---------------------------|
| DESTINATARIO/SOLD TO | COD.CLI./CODE 2001030310 |
| AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 TARANTO TA | |
| DESTINAZIONE/SHIP TO | COD.DEST./CODE 2001030310 |
| AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 TARANTO TA | |

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

| NUMERO/NUMBER | DATA/DATE | PAGINA | ORD. |
|---------------|-----------|--------|------------|
| 630863 | 08/06/22 | 1 | 0057417107 |

| | | | | |
|-------------------|--------|------------------|---------------------------|-----------------------|
| CAUSALE TRASPORTO | AGENTE | FRANCO/ASSEGNATO | TRASPORTO A CURA/TRUCK BY | PARTITA I.V.A./V.A.T. |
| USCITA VENDITA | N36 | PORTO FRANCO | VETTORE | 00146330733 |

| CODICE/PART NR. | DESCRIZIONE MATERIALE/MATERIAL DESCRIPTION | LOTTO/BATCH | SCAD | UM | QTA'/QTY |
|---|--|-------------|---------|----|----------|
| Ns. Rif.: A4217936 Data: 30/05/22 Vs. Rif.: OACE000270 28/05/22 1400860000 | DISINFETTANTE SPRAY MED'S 80% | 22022 | 2024/02 | FL | 192 |

CONTRIBUTO CO.NA.I. ASSOLTO, OVE DOVUTO

Operatore AZ 28 certificato ITBIO 009
nr. CZ/CC 12676 del 19/10/2021

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

| 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) | | |
| Conformità/accettazione materiale | Data | Firma |
| Presa in carico materiale conforme | 10 GIU. 2022 | Firma |

| | | |
|-------------------|--------------------------|---|
| N. COLLI/PACKAGES | PESO TOTALE/TOTAL WEIGHT | ASPETTO ESTERIORE DEI BENI/APPEARANCE TRADE GOODS |
| 2 | 24,21 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 è tenuto a controllare all'atto del ricevimento l'integrità dell'imballaggio e la quantità 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 consegna entro 9 gg. dal ricevimento della merce (art. 1769 c.c.). Se non saranno osservate le suddette indicazioni, si declina ogni responsabilità al riguardo.

INFORMATIVA PRIVACY BREVE PER CLIENTI E FORNITORI
 Ai sensi dell'art. 13 Reg. UE 2016/679 FARMAC - ZABBAN SPA, Titolare del trattamento, La informa che i Suoi dati personali sono gestiti per finalità 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 potrà in qualunque momento esercitare i diritti di accesso, rettifica, cancellazione e opposizione al trattamento ed altri ulteriori diritti. Potrà trovare, inoltre, l'informativa completa all'indirizzo: <http://www.farmaczabban.it/privacy/informativa-privacy-clienti-e-fornitori.html>

Fi. 2016088 DEL 21/06/22 € 368,64 + IVA

| | | | |
|---|--|---|--|
| Azienda Mobilita Area Taranto SpA Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733 | | FARMACEUTICI MEDICAZIONE ARTICOLI CHIRURGICI FARMAC - ZABBAN S.I 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 | Nostro Riferimento Art. 13 c. 2.1 Delib. 139 del 21/12/18 | Data Doc. 28/05/2022 | Numero Documento OACE000270 | Pag. 1 |
|---|---|--------------------------------|---------------------------------------|------------------|

Causale AS@ Acquisti scorte **Termini di consegna** **Pagamento** BONIFICO 60 GG DF
CIG Z69369A3A7

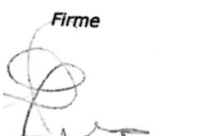




Commento:
Indirizzo Spedizione:
Trasporto a cura del:

| Articolo | Cat. | Descrizione | U.M. | Qta | Valore € | Sconto | Imponibile € |
|----------|------|--|------|--------|----------|--------|--------------|
| 00009474 | | Igienizzante spray mani/superfici 100ml N° 30 confezioni da 12 pz Dotazione dal 20/05/22 al 19/06/22 Conforme a direttive ISS - CAS 64-17-5 Rif. Vs. prev. 192/21 del 29/03/2021 e mail del 22/12/22 ore 11:33 adeg. prezzi per autisti/auto aziendali | NR | 360,00 | 1,9200 | | 691,20 |

"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: 5WKJP7T"

| IVA | Descrizione | Aliquota | Imponibile | Imposta | Totale |
|---------------|--|----------|------------|---------|----------|
| SP05 | 05 SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14 | 5,00 | € 691,20 | € 34,56 | € 725,76 |
| Totali | | | € 691,20 | € 34,56 | € 725,76 |

Firme
 **Il compilatore**
 **Resp. unità A.C.**
 **Direttore Tecnico**
 **Direttore Generale**
 **PRESIDENTE**