

133



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

ESERCIZIO 20 22

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 128

ZABBA S.p.A.

MAF - FARMCOUF.

**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	128	24/01/2022			219,60

**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: duecentodiciannove e 60 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

EMILBANCA S.c.r.l.

IBAN: IT39X0707202410000000605037

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 8030439 del 30/11/2021

PAGAMENTO FATTURE N.
8030439 CIG Z3C33DD89C

IMPORTO LORDO	219,60
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	219,60

	CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	219,60	
ESTREMI DELIBERA		
DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 6275366193 Data SDI: 06/12/2021 14:28

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)	8030439	2021-11-30	EUR 230,58
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.Ln. 1/2012 CONTRIBUTO CO.NA.I. ASSOLTO, OVE DOVUTO			

Dati ordine acquisto
Ord.OACE000547 Data Ord. 2021-11-11 CIG Z3C33DD89C

Dati DDT
DDT 659438 Data DDT 2021-11-17

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
1400860000	1400860000 DISINFETTANTE SPRAY MED'S 80% Ord. OACE000547 Data Ord. 2021-11-11 CIG Z3C33DD89C DDT 659438 Data DDT 2021-11-17	Flacone/i	120	1,83	219,60	5 %

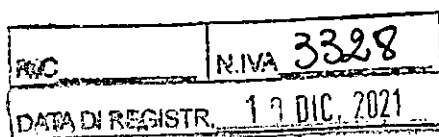
Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	5 %	219,60	10,98

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2022-02-09	EUR 219,60	EMILBANCA S.C.R.L.	IT39070720241000000605037

Dati Trasmittente: IT03237470236 - Progressivo Invio: 53YCo

Versione Style 2.9.0



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 6275366193 Data SDI: 06/12/2021 14:28

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)	8030439	2021-11-30	EUR 230,58

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.OACE000547 Data Ord. 2021-11-11 CIG Z3C33DD89C

Dati DDT
DDT 659438 Data DDT 2021-11-17

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
1400860000	1400860000 DISINFETTANTE SPRAY MED'S 80% Ord. OACE000547 Data Ord. 2021-11-11 CIG Z3C33DD89C DDT 659438 Data DDT 2021-11-17	Flacone/i	120	1,83	219,60	5 %

Dati Riepilogo


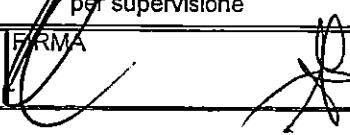
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	5 %	219,60	10,98

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2022-02-09	EUR 219,60	EMILBANCA S.C.R.L.	IT39X0707202410000000605037

Dati Trasmittente: IT03237470236 - Progressivo Invio: 53YCo

Versione Style 2.9.0

R/C	N. IVA 3328
DATA DI REGISTR. 17 DIC. 2021	

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° <u>139</u> del <u>21/12/18</u>	
Data scadenza pagamento <u>30/01/2022</u>	
DATA <u>21 DIC. 2021</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO 
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>24 DIC. 2021</u>	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 RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA <u>10 DIC. 2021</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE 
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>25.01.2022</u>	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

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA

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

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

NOTE:

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.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 Dellb. 139 del 21/12/18 Prov. Aut.	Data Doc. 11/11/2021	Numero Documento OACE000547	Pag. 1
---	--	--------------------------------	---------------------------------------	------------------

Causale AS@	Acquisti scorte	Termini di consegna
CIG Z3C33DD89C	Pagamento	BONIFICO 60 GG DF
Commento:		
Indirizzo Spedizione:		
Trasporto a cura del:		


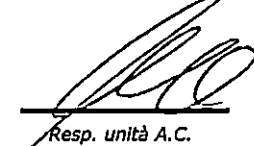
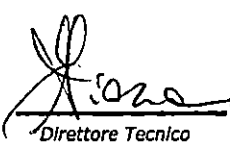


Articolo	Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno 0009474	Fornitore	Igienizzante spray mani/superfici 100ml N° 10 confezioni da 12 pz Conforme a direttive ISS - CAS 64-17-5 Rif. Vs. prev. 192/21 del 29/03/2021 per autisti/auto aziendali Conferma prezzo precedente procedura a Voi aggludicata	NR	120,00	1,8300		219,60

"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	Alliquota	Imponibile	Imposta	Totale
SP05	05 SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14	5,00	€ 219,60	€ 10,98	€ 230,58
	Total		€ 219,60	€ 10,98	€ 230,58

Firme

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



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
www.farmaczabban.it
Capitale sociale interamente versato:
Codice Fiscale e Registro delle Imprese di Bologna:
Partita I.V.A.: 03503151201

Fax +39 051318472
company@farmaczabban.it
euro 1.188.000
00322800376
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

Partita Iva: 04507990150

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

NUMERO/NUMBER 7659438	DATA/DATE 17/11/21	PAGINA 1	ORD: 0053329179	DESTINATARIO/SOLD TO AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 TARANTO TA	COD. CLI./CODE 2001030310
CAUSALE TRASPORTO USCITA VENDITA		AGENTE N36	FRANCO/ASSEGNATO PORTO FRANCO	TRASPORTO A CURA/TRUCK BY VETTORE	PARTITA I.V.A./V.A.T. 00146330733

CODICE/PART NR.	DESCRIZIONE MATERIALE/MATERIAL DESCRIPTION	LOTTO/BATCH	SCAD	UM	QTA'/QTY
Ns. Rif.: A4135348 Data: 13/11/21 Vs. Rif.: OACE000547 11/11/21					
1400860000	DISINFETTANTE SPRAY MED'S 80%	21203	2023/07	FL	120

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. MAGAZZINO RICAMBI

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	22/11/2021	Firma

N. COLLI/PACKAGES 1	PESO TOTALE/TOTAL WEIGHT 15,10 KG	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI/APPEARANCE TRADE GOODS 1 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 ORA DATE 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 consegna l'arrivo entro e 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
All'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>