

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

10032-23

ESERCIZIO 20 23

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 78

ECOPAN SANTA SERA

"ANALISI EUNIBRE"

**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
	2023	78	17/01/2023			5.672,00

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

ECOPAN SANITA' SRLU

VIALE MAGNA GRECIA

74121 318 (TA)

Partita IVA: 03248050738 C.F. 03248050738

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: cinquemilaseicentasettantadue e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI S.G.

IBAN: IT95R0881715801008000003265

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 366 del 16/12/2022

PAGAMENTO FATTURE N.

327 CIG Z4839166CF, 328 CIG Z4839166CF, 365 CIG ZAE3938316,
366 CIG ZAE3938316

909900000137599

CQ

IMPORTO LORDO

5.672,00

TOTALE RITENUTE

0,00

IMPORTO

5.672,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	5.672,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 8608952303 Data SDI: 12/12/2022 12:52

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
ECOPAN SANITA' SRL UNIPERSONALE Viale Magna Grecia n. 318 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT03248050738 Cod. Fiscale: 03248050738 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. Via Cesare Battisti n. 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	327 ✓	2022-11-30	EUR 2.790,00 ✓
Causale			
Prot. n. 0017469 /2022 del 18/10/2022			

Dati ordine acquisto

Z483P166CF(28)

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura		U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
ANALISI	ANALISI CLINICHE // Analisi cliniche eseguite dai Vs. dipendenti nel mese di Novembre	NR	75	37,00	2.775,00	(N4)
ANALISI	ANALISI CLINICHE // Analisi cliniche extra eseguite dai Vs. dipendenti nel mese di Novembre 2022	NR	1	15,00	15,00	(N4)

DATA DI REGISTRAZIONE
14 DIC. 2022

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N4 (Esenti) Esente art. 10 D.P.R. 633/72	0 %	2.790,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-01-31	EUR 2.790,00		IT95R0881715801008000003265 ✓

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 00002bgud

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 8608952303 Data SDI: 12/12/2022 12:52

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente

ECOPAN SANITA' SRL UNIPERSONALE

Viale Magna Grecia n. 318

74121 - Taranto - TA - IT

P.IVA: IT03248050738

Cod. Fiscale: 03248050738

Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)

Destinatario

AMAT S.P.A.

Via Cesare Battisti n. 657

74121 - Taranto - TA - IT

P.IVA: IT00146330733

Codice Ufficio: SWKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	327	2022-11-30	EUR 2.790,00

Causale

Prot. n. 0017469 /2022 del 18/10/2022

Dati ordine acquisto

24839166CF(28)

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
ANALISI	ANALISI CLINICHE // Analisi cliniche eseguite dai Vs. dipendenti nel mese di Novembre	NR	75	37,00	2.775,00	(N4)
ANALISI	ANALISI CLINICHE // Analisi cliniche extra eseguite dai Vs. dipendenti nel mese di Novembre 2022	NR	1	15,00	15,00	(N4)

14 DIC. 2022

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N4 (Esenti) Esente art. 10 D.P.R. 633/72	0 %	2.790,00	0,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2023-01-31	EUR 2.790,00		IT95R0881715801008000003265

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 00002bguxl

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° 83 del 22

Data scadenza pagamento 31/12/22

DATA 17/12/22 L'ADDETTO AL RISCOVERO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA 21 DIC. 2022 FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 14 DIC. 2022 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA 17/01/2023 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 12/12/22 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:

AMAT SPA

Allegato ft. N. 327 DEL 30/11/2022

POS	Data	Cognome E Nome	Prelievo	esami di laboratorio	esami di laboratorio extra	tot. dipendente
1	02/11/22	Polimeno Patrizia	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
2		Carone Gianfranco	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
3		Abbamonte Gianluca	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
4		Antonante Antonio	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
5		Chiarofonte Francesco	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
6		Ferrigni Francesco	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
7		Vapore Nicola	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
8		Accettura Domenica	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
9		Giovinazzi Rocco	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
10		Cardea Claudio	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
11	03/11/22	Andriulo Carmelo	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
12		Rizzo Fiorello	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
13		Caldaralo Antonio	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
14		Chiloio Pierluigi	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
15		Cazzato Leonardo	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
16		Ferretti Damiano	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
17		Bruno Francesca	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
18		Bonamico Mario	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
19		Capozza Giovanni	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
20	04/11/22	Calamiello Giuseppina	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
21		Magnati Luca	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
22		Pipino Carlo	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
23		Carabotta Vincenzo	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
24		Brancaccio Gianfranco	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
25	10/11/22	Cantore Massimiliano	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
26		Maldarizzi Giuseppe	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
27		Maggio Massimo	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
28		Cavallari Mario	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
29		Scarci Maurizio	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
30		Arianese Marco	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
31		Abatematteo Cataldo	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
32	11/11/22	De Padova Vincenzo	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
33		Miccoli Giuseppe	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
34		Marzilli Antonio	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
35		D'Agosta Giuseppe	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
36		Carrino Giuseppe	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
37		Bandello Luca	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
38		Albanese Giorgio Manfredi	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
39		Picchi Enrico	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
40	15/11/22	Mastrovito Franco	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
41		Nisi Nicola	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
42		Pignatelli Nicola	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
43		Cantore Massimo	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
44		Buzzacchino Massimiliano	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
45	16/11/22	Laterza Domenico	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
46		Porcellini Stanislao	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
47		Panarelli Angelo	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
48		Mastrangelo Giusepp	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
49		Conte Stefano	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
50		Cecere Pietro	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
51	17/11/22	Palmisano Donato	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
52		Pichierri Alessandro	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
53		Megna Antonino	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
54		De Angelis Michelangelo	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00

55		Darcante Amedeo	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
56		D'Arco Addolorata	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
57	22/11/22	Caramia Vittorio	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
58		Paradiso Ignazio	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
59		D'Ippolito Francesco	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
60		Sammarco Emiliano	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
61		D'Ippolito Egidio	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
62		Rochira Paolo	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
63		Porzio Luigi	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
64		Circhetta Ivan	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
65		Calegna Pierpaolo	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
66	23/11/22	Bari Roberto	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
67		Barbieri Luca	€ 5,00	€ 32,00	€ 15,00	€ 52,00
68		Piazza Mauro	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
69	24/11/22	Zingaropoli Michele	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
70		Volpe Pietro	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
71		D'Andria Alesandro	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
72	29/11/22	Bavila Giuseppe	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
73		D'Andria Angelo	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
74		Alfano Rita	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
75	30/11/22	Carro Pasquale	€ 5,00	€ 32,00		€ 37,00
						€ 2.790,00

routine di laboratorio

prel. venoso	€ 5,00
emocromo fl	€ 6,00
glicemia	€ 2,00
got	€ 3,00
gpt	€ 3,00
ggt	€ 3,00
ves	€ 3,00
es.urine	€ 4,00
creatinina	€ 2,50
Colesterolo	€ 2,50
Triglicerido	€ 3,00
totale	€ 37,00



Spett. le Ecopan Sanità srl Unipersonale
ecosan@ecosansrl.com

Oggetto: AFFIDAMENTO PRESTAZIONI MEDICHE CONNESSE ALLA SORVEGLIANZA SANITARIA EX art. 41 D.LGS. N. 81/2008

Con la presente si comunica che il CdA dell'AMAT, con delibera n. 83 del 27/09/2022, ha deciso di autorizzare, ai sensi dell'art. 125 comma 1 lett. d) del D.Lgs. 50/2016, l'affidamento dei servizi delle prestazioni mediche connesse alla sorveglianza sanitaria ex art. 41 D. Lgs n. 81/2008 alla vs. società, Ecopan Sanità s.r.l., alle condizioni di cui alla vs. offerta, allegata alla presente, acquisita al n. di numero di protocollo aziendale 15790 del 19/09/2022 per il periodo strettamente necessario per l'espletamento di procedura di gara, in corso di indizione per l'affidamento dei servizi.

Gli accertamenti sanitari saranno eseguiti, presso la/e sede/i convenuta/e, con programma da concordare con l'AMAT s.p.a. in relazione alle esigenze di servizio della medesima Azienda. Gli elenchi dei dipendenti da sottoporre agli accertamenti sanitari saranno comunque formalmente inoltrati dall'AMAT entro i termini concordati. Per la gestione della programmazione dei controlli sanitari e per una funzionale accoglienza dei dipendenti AMAT interessati agli stessi, la vs. ditta dovrà assicurare un servizio efficace di segreteria.

Il pagamento delle fatture, emesse in regime di Split Payment (Art 17 Ter - DPR 633/72), previo riscontro amministrativo/tecnico positivo, avverrà a mezzo bonifico bancario a 60 giorni data ricezione fattura.

Al fini del corretto recapito e contabilizzazione delle fatture elettroniche ricevute, occorrerà prestare particolare attenzione nell'emissione della fattura nei confronti di AMAT Spa ai seguenti dati:

- Formato trasmissione fattura elettronica: **FPR12** (Fattura tra privati)
- Codice destinatario: **5WKJP7T**.

Cordiali saluti.

IL DIRETTORE GENERALE F.F.
(Dott. PIETRO CARALLO)



AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Torino



PREVENTIVO DI SPESA PER PER PRESTAZIONI MEDICHE CONNESSE ALLA SORVEGLIANZA SANITARIA EX art. 41 D.LGS. N. 81/2008

Il sottoscritto **STEFANO BRIATICO VANGOSA**
nato a **TAVANTO** Prov. **TA** il **24/06/1985** residente nel
Comune di **TAVANTO** Prov. **TA** Stato **ITALIA** alla Via/Piazza
XX SEPTEMBRE n. **3** CODICE FISCALE
BRTSEN85H24/L0491
richiede: offre il seguente prezzo unitario per le prestazioni

N°	PRESTAZIONI MEDICO/SANITARIE	PREZZO UNITARIO (in euro)
1	ESAME URINE	€ 4,00 / CD
2	OPPIOIDI E CANNABINOIDI URINARI (12 DETERMINAZIONI)	€ 15,00 / CD
3	PRELIEVO SANGUE	€ 5,00 / ED
4	ALT	€ 3,00 / ED
5	AST	€ 3,00 / CD
6	EMOCROMO	€ 6,00 / CD
7	AZOTEMIA	€ 2,50 / ED
8	CREATININEMIA	€ 2,50 / ED
9	GGT	€ 3,00 / ED
10	GLUCEMIA	€ 2,00 / ED
11	COLESTEROLO	€ 2,50 / ED
12	COLESTEROLO HDL	€ 3,00 / ED
13	COLESTEROLO LDL	€ 3,00 / ED
14	TRIGLICERIDI	€ 3,00 / CD
15	BILIRUBINA TOTALE	€ 3,00 / CD
16	BILIRUBINA FRAZIONATA	€ 3,00 / ED
17	CARBOSSIEMOGLOBINA (HbCo)	€ 12,00 / ED
18	TRANSFERRINA CARBOIDRATO CARENTE (CdI)	€ 35,00 / ED
19	FOSFATASI ALCALINA	€ 2,50 / ED
20	ELETTROCARDIOGRAMMA sotto sforzo	€ *
21	ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 15,00 / ED
22	SPIROMETRIA	€ 15,00 / ED
23	VISITA OCULISTICA (ACUTEZZA, SENSO CROM., CAMPO)	€ *
24	ESAME RADIOLOGICO TORACE (2 PROIEZIONI)	€ * 35,00 / CD
25	RX RACHIDE (2 PROIEZIONI)	€ * 35,00 / Proie
26	ESAME AUDIOMETRICO	€ 15,00 / CD
27	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	€ *
28	VISITA FISIATRICA	€ *
Prezzo complessivo in euro (somma prezzi offerti per le voci da 1 a 28)		€
Prezzo complessivo in lettere		€

La presente offerta costituisce proposta irrevocabile al sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1329 e 1331 c.c. ed è impegnativa, nel caso di favorevole aggiudicazione, per l'intera validità biennale dell'accordo quadro.

Data

KYMA
MOBILITÀ

AMAT TA

Timbro e Firma del Legittimato a Rappresentare

Unipersonale
Società per Azioni

Azienda per la Mobilità nell'Area di Torino S.p.A.
Società per Azioni con Sede unica soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Torino
Via Cesare Battisti, 657 - 10122 Torino / 011 2356211 - Fax 011 2356217
www.amat.torino.it - email@amata.it - PEC amat@pec.amat.it
CF, P.IVA e N° iscrizione al Registro Imprese di Torino 00146330733 Capitale Sociale € 2.340.463,00 int. vers.

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 8609708047 Data SDI: 12/12/2022 20:39

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
ECOPAN SANITA' SRL UNIPERSONALE Viale Magna Grecia n. 318 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT03248050738 Cod. Fiscale: 03248050738 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. Via Cesare Battisti n. 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	328 ✓	2022-11-30	EUR 2.792,00

Causale

Prot. n. 0017469 /2022 del 18/10/2022

Importo Bollo Virtuale

2.00

CIG 74839166CF (23)

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
DRUG	DRUG TEST // Controllo sostanze di abuso secondo l'Accordo Stato - Regione 18/09/2008	NR	56	15,00	840,00	(N4)
ECG	ECG // Elettrocardiogramma	NR	6	15,00	90,00	(N4)
SPIRO	SPIROMETRIA // Spirometria	NR	33	15,00	495,00	(N4)
AUDIO	AUDIOMETRIA // Esame Audiometrico	NR	31	15,00	465,00	(N4)
ERGOF	TEST ERGOFTALMOLOGICO // ESAME ERGOFTALMOLOGICO	NR	4	15,00	60,00	(N4)
SCHEDA ALCOL	SCHEDA ALCOL // Implementazione in scheda sanitaria di rischio del questionario Alcol Test	NR	56	15,00	840,00	(N4)
	Bollo in fattura		1	2,00	2,00	(N1)

Dati Riepilogo

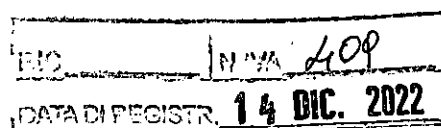
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
------------------------	---------	------------	---------

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N4 (Esenti) Esente art. 10 D.P.R. 633/72	0 %	2.790,00	0,00
N1 (Escluse ex. art. 15) Escl. art. 15 DPR 633/72	0 %	2,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-01-31	EUR 2.792,00	✓	IT95R0881715801008000003265

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 00002bh2ls

Versione Style 2.10.1



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 8609708047 Data SDI: 12/12/2022 20:39

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
ECOPAN SANITA' SRL UNIPERSONALE Viale Magna Grecia n. 318 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT03248050738 Cod. Fiscale: 03248050738 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. Via Cesare Battisti n. 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	328	2022-11-30	EUR 2.792,00
Causale			
Prot. n. 0017469 /2022 del 18/10/2022			
Importo Bollo Virtuale			
2.00			

CIG 74839166CF

(23)

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
DRUG	DRUG TEST // Controllo sostanze di abuso secondo l'Accorda Stato - Regione 18/09/2008	NR	56	15,00	840,00	(N4)
ECG	ECG // Elettrocardiogramma	NR	6	15,00	90,00	(N4)
SPIRO	SPIROMETRIA // Spirometria	NR	33	15,00	495,00	(N4)
AUDIO	AUDIOMETRIA // Esame Audiometrico	NR	31	15,00	465,00	(N4)
ERGOF	TEST ERGOFTALMOLOGICO // ESAME ERGOFTALMOLOGICO	NR	4	15,00	60,00	(N4)
SCHEDA ALCOL	SCHEDA ALCOL // Implementazione in scheda sanitaria di rischio del questionario Alcol Test	NR	56	15,00	840,00	(N4)
	Bollo in fattura		1	2,00	2,00	(N1)

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 visita 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
N4 (Esenti) Esente art. 10 D.P.R. 633/72	0 %	2.790,00	0,00
N1 (Escluse ex. art. 15) Escl. art. 15 DPR 633/72	0 %	2,00	0,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-01-31	EUR 2.792,00		IT95R0881715801008000003265

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 00002bh2ls

Versione Style 2.10.1

409
14 DIC. 2022

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI

verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determin. A.D. n° del

Delib. C.A. n° 83 del 27

Data scadenza pagamento

31-1-22

DATA 12-12-22 L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA FIRMA

2-1-DIC-2022

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 14-DIC-2022 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA FIRMA

17-01-2023

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

18/12/2022

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:

AMAT SPA

Allegato ft. N. 328 DEL 30/11/2022

POS	Data	Cognome	spirometr	audiomet	ecg	Visio test	Controllo Metaboliti	alcol Test	tot. dipendente
2	02/11/22	Carone Gianfranco				€ 15,00			€ 15,00
3		Abbamonte Gianluca					€ 15,00	€ 15,00	€ 30,00
4		Antonante Antonio					€ 15,00	€ 15,00	€ 30,00
10		Cardea Claudio	€ 15,00	€ 15,00			€ 15,00	€ 15,00	€ 60,00
11	03/11/22	Andriulo Carmelo			€ 15,00		€ 15,00	€ 15,00	€ 45,00
13		Caldaralo Antonio	€ 15,00	€ 15,00			€ 15,00	€ 15,00	€ 60,00
14		Chilolo Pierluigi	€ 15,00	€ 15,00			€ 15,00	€ 15,00	€ 60,00
15		Cazzato Leonardo	€ 15,00	€ 15,00			€ 15,00	€ 15,00	€ 60,00
19		Capozza Giovanni			€ 15,00		€ 15,00	€ 15,00	€ 45,00
21	04/11/22	Magnati Luca	€ 15,00	€ 15,00			€ 15,00	€ 15,00	€ 60,00
22		Pipino Carlo	€ 15,00	€ 15,00			€ 15,00	€ 15,00	€ 60,00
23		Carabotta Vincenzo	€ 15,00	€ 15,00			€ 15,00	€ 15,00	€ 60,00
24		Branaccio Gianfranco					€ 15,00	€ 15,00	€ 30,00
25	10/11/22	Cantoro Massimiliano					€ 15,00	€ 15,00	€ 30,00
26		Maldarizzi Giuseppe	€ 15,00	€ 15,00			€ 15,00	€ 15,00	€ 60,00
27		Maggio Massimo	€ 15,00	€ 15,00			€ 15,00	€ 15,00	€ 60,00
28		Cavallari Mario	€ 15,00	€ 15,00			€ 15,00	€ 15,00	€ 60,00
29		Scarci Maurizio	€ 15,00						€ 15,00
30		Arianese Marco					€ 15,00	€ 15,00	€ 30,00
31		Abatematteo Cataldo					€ 15,00	€ 15,00	€ 30,00
32	11/11/22	De Padova Vincenzo	€ 15,00			€ 15,00			€ 30,00
33		Miccoli Giuseppe	€ 15,00	€ 15,00			€ 15,00	€ 15,00	€ 60,00
34		Marzilli Antonio	€ 15,00	€ 15,00			€ 15,00	€ 15,00	€ 60,00
35		D'Agosta Giuseppe	€ 15,00	€ 15,00			€ 15,00	€ 15,00	€ 60,00
36		Bandello Luca					€ 15,00	€ 15,00	€ 30,00
37		Albanese Giorgio Manfredi					€ 15,00	€ 15,00	€ 30,00
38		Picchi Enrico				€ 15,00	€ 15,00	€ 15,00	€ 45,00
39	15/11/22	Mastrovito Francesco	€ 15,00	€ 15,00			€ 15,00	€ 15,00	€ 60,00
40		Nisi Nicola	€ 15,00	€ 15,00			€ 15,00	€ 15,00	€ 60,00
41		Cantore Massimo					€ 15,00	€ 15,00	€ 30,00
42		Buzzacchino Massimiliano					€ 15,00	€ 15,00	€ 30,00
43	16/11/22	Porcellini Stanislao	€ 15,00	€ 15,00			€ 15,00	€ 15,00	€ 60,00
44		Panarelli Angelo	€ 15,00	€ 15,00			€ 15,00	€ 15,00	€ 60,00
45		Mastrangelo Giuseppe	€ 15,00	€ 15,00			€ 15,00	€ 15,00	€ 60,00
46		Conte Stefano					€ 15,00	€ 15,00	€ 30,00
47		Cecere Pietro					€ 15,00	€ 15,00	€ 30,00
48	17/11/22	Palmisano Donato	€ 15,00	€ 15,00			€ 15,00	€ 15,00	€ 60,00
49		Pichierri Alessandro	€ 15,00	€ 15,00			€ 15,00	€ 15,00	€ 60,00
50		Megna Antonino	€ 15,00	€ 15,00			€ 15,00	€ 15,00	€ 60,00
51		De Angelis Michelangelo	€ 15,00	€ 15,00			€ 15,00	€ 15,00	€ 60,00
52		Darcanate Amedeo					€ 15,00	€ 15,00	€ 30,00
53		D'Arco Addolorata					€ 15,00	€ 15,00	€ 30,00
54	22/11/22	Caramia Vittorio	€ 15,00	€ 15,00			€ 15,00	€ 15,00	€ 60,00
55		Paradiso Ignazio	€ 15,00	€ 15,00	€ 15,00		€ 15,00	€ 15,00	€ 75,00
56		D'ippolito Francesco	€ 15,00	€ 15,00	€ 15,00		€ 15,00	€ 15,00	€ 75,00
57		Sammarco Emiliano	€ 15,00	€ 15,00	€ 15,00		€ 15,00	€ 15,00	€ 75,00
58		D'ippolito Egidio	€ 15,00	€ 15,00	€ 15,00		€ 15,00	€ 15,00	€ 75,00
59		Rochira Paolo	€ 15,00	€ 15,00			€ 15,00	€ 15,00	€ 60,00
60		Porzio Luigi	€ 15,00	€ 15,00			€ 15,00	€ 15,00	€ 60,00
61		Circhetta Ivan					€ 15,00	€ 15,00	€ 30,00
62		Calegna Pierpaolo					€ 15,00	€ 15,00	€ 30,00
63	23/11/22	Bari Roberto					€ 15,00	€ 15,00	€ 30,00
64		Barbieri Luca					€ 15,00	€ 15,00	€ 30,00

65		Piazza Mauro				€ 15,00			€ 15,00
66	24/11/22	Zingaropoli Michele	€ 15,00	€ 15,00					€ 30,00
67		Volpe Pietro	€ 15,00	€ 15,00			€ 15,00	€ 15,00	€ 60,00
68		D'Andria Alesandro					€ 15,00	€ 15,00	€ 30,00
69	29/11/22	Bavila Giuseppe					€ 15,00	€ 15,00	€ 30,00
70		D'Andria Angelo					€ 15,00	€ 15,00	€ 30,00
71		Alfano Rita					€ 15,00	€ 15,00	€ 30,00
72	30/11/22	Carro Pasquale					€ 15,00	€ 15,00	€ 30,00
						Totale		Totale	€ 2.790,00



Spett. le Ecopan Sanità srl Unipersonale
ecosan@ecosansrl.com

Oggetto: AFFIDAMENTO PRESTAZIONI MEDICHE CONNESSE ALLA SORVEGLIANZA SANITARIA EX art. 41 D.LGS. N. 81/2008

Con la presente si comunica che il CdA dell'AMAT, con delibera n. 83 del 27/09/2022, ha deciso di autorizzare, ai sensi dell'art. 125 comma 1 lett. d) del D.Lgs. 50/2016, l'affidamento dei servizi delle prestazioni mediche connesse alla sorveglianza sanitaria ex art. 41 D. Lgs n. 81/2008 alla vs. società, Ecopan Sanità s.r.l., alle condizioni di cui alla vs. offerta, allegata alla presente, acquisita al n. di numero di protocollo aziendale 15790 del 19/09/2022 per il periodo strettamente necessario per l'espletamento di procedura di gara, in corso di indizione per l'affidamento dei servizi.

Gli accertamenti sanitari saranno eseguiti, presso la/e sede/i convenuta/e, con programma da concordare con l'AMAT s.p.a. in relazione alle esigenze di servizio della medesima Azienda. Gli elenchi dei dipendenti da sottoporre agli accertamenti sanitari saranno comunque formalmente inoltrati dall'AMAT entro i termini concordati. Per la gestione della programmazione dei controlli sanitari e per una funzionale accoglienza dei dipendenti AMAT interessati agli stessi, la vs. ditta dovrà assicurare un servizio efficace di segreteria.

Il pagamento delle fatture, emesse in regime di Split Payment (Art 17 Ter - DPR 633/72), previo riscontro amministrativo/tecnico positivo, avverrà a mezzo bonifico bancario a 60 giorni data ricezione fattura.

Al fini del corretto recapito e contabilizzazione delle fatture elettroniche ricevute, occorrerà prestare particolare attenzione nell'emissione della fattura nei confronti di AMAT Spa ai seguenti dati:

- Formato trasmissione fattura elettronica: **FPR12** (Fattura tra privati)
- Codice destinatario: **5WKJP7T**.

Cordiali saluti.

IL DIRETTORE GENERALE F.F.
(Dott. PIETRO CARALLO)



AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto



**PREVENTIVO DI SPESA PER PER PRESTAZIONI MEDICHE CONNESSE ALLA SORVEGLIANZA
SANITARIA EX art. 41 D.LGS. N. 81/2008**

Il sottoscritto **STEFANO BRIATICO VANGOSA**
nato a **TARANTO** Prov. **TA** il **24/06/1985** residente nel
Comune di **TARANTO** Prov. **TA** Stato **ITALIA** alla Via/Piazza
XX SEPTEMBRE CODICE FISCALE
BRT SEN 85H24170491
richieste: , offre il seguente prezzo unitario per le prestazioni

N°	PRESTAZIONI MEDICO/SANITARIE	PREZZO UNITARIO (in €)
1	ESAME URINE	€ 4,00 / CD
2	OPPIOIDI E CANNABINOIDI URINARI (12 DETERMINAZIONI)	€ 15,00 / CD
3	PRELIEVO SANGUE	€ 5,00 / ED
4	ALT	€ 3,00 / ED
5	AST	€ 3,00 / CD
6	EMOCROMO	€ 6,00 / CD
7	AZOTEMIA	€ 2,50 / ED
8	CREATININEMIA	€ 2,50 / ED
9	GGT	€ 3,00 / ED
10	GLUCEMIA	€ 2,00 / ED
11	COLESTEROLO	€ 2,50 / ED
12	COLESTEROLO HDL	€ 3,00 / ED
13	COLESTEROLO LDL	€ 3,00 / ED
14	TRIGLICERIDI	€ 3,00 / CD
15	BILIRUBINA TOTALE	€ 3,00 / CD
16	BILIRUBINA FRAZIONATA	€ 3,00 / ED
17	CARBOSSIEMOGLOBINA [HbCo]	€ 12,00 / ED
18	TRANSFERRINA CARBOIDRATO CARENTE (CdI)	€ 35,00 / ED
19	FOSFATASI ALCALINA	€ 2,50 / ED
20	ELETTROCARDIOGRAMMA sotto sforzo	€ *
21	ELETTROCARDIOGRAMMA	€ 15,00 / ED
22	SPIROMETRIA	€ 15,00 / ED
23	VISITA OCULISTICA (ACUTEZZA, SENSO CROM., CAMPO)	€ *
24	ESAME RADIOLOGICO TORACE (2 PROIEZIONI)	€ * 35,00 / CD
25	RX RACHIDE (2 PROIEZIONI)	€ * 35,00 / Proiezione
26	ESAME AUDIOMETRICO	€ 15,00 / CD
27	VISITA OTORINOLARINGOIATRICA	€ *
28	VISITA FISIATRICA	€ *
Prezzo complessivo in € (somma prezzi offerti per le voci da 1 a 28)		€
Prezzo complessivo in lettere		€

La presente offerta costituisce proposta irrevocabile ai sensi e per gli effetti di cui agli artt. 1329 e 1331 c.c. ed è impegnativa, nel caso di favorevole aggiudicazione, per l'intera validità biennale dell'accordo quadro.

Data

KYMA
MOBILITÀ
AMAT S.p.A.

Timbro e Firma del Legittimato a rappresentare

Unica persona
responsabile del servizio

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto S.p.A.
Società per Azioni con Sede unica soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto

Via Cesare Battisti, 657 - 74121 Taranto / 099 7356111 - Fax 099 7794247

www.amat.taranto.it - email: am@amata.it - PEC: am@pec.amat.ta.it

C.F., P.IVA e N° iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00166330731 Capitale Sociale € 2.340.453,00 int. vers.

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 8654369813 Data SDI: 16/12/2022 12:34

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
ECOPAN SANITA' SRL UNIPERSONALE Viale Magna Grecia n. 318 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT03248050738 Cod. Fiscale: 03248050738 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. Via Cesare Battisti n. 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	365 ✓	2022-12-16	EUR 30,00

Dati ordine acquisto

Dati DDT

CIG ZAP3938316 23

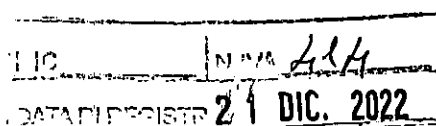
Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
ANALISI	ANALISI CLINICHE // Analisi cliniche eseguite dai Vs. dipendenti nel mese di Settembre 2022	NR	1	30,00	30,00	(N4)

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N4 (Esenti) Esente art. 10 D.P.R. 633/72	0 %	30,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-01-15	EUR 30,00	✓	IT95R0881715801008000003265

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 00002bwjmh

Versione Style 2.10.1



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 8654369813 Data SDI: 16/12/2022 12:34

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
ECOPAN SANITA' SRL UNIPERSONALE Viale Magna Grecia n. 318 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT03248050738 Cod. Fiscale: 03248050738 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. Via Cesare Battisti n. 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	365	2022-12-16	EUR 30,00

Dati ordine acquisto

Dati DDT

CIG ZAP3938816 23

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
ANALISI	ANALISI CLINICHE // Analisi cliniche eseguite dai Vs. dipendenti nel mese di Settembre 2022	NR	1	30,00	30,00	(N4)

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N4 (Esenti) Esente art. 10 D.P.R. 633/72	0 %	30,00	0,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-01-15	EUR 30,00		IT95R0881715801008000003265

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 00002bwjmh

Versione Style 2.10.1

21 DIC. 2022

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n°

no. 17569/22
del

Conv. n°

del

Determ. A.D. n°

del

Delib. C.A. n°

83 del 27

Data scadenza pagamento

15-1-23

DATA

30/12/22

L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA

04 GEN 2023

FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA

21 DIC. 2022

FIRMA DEL RESPONSABILE

10/23 RJ

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA

17-01-2023

FIRMA

Donelli

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 visita 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:

effettuare visita
presso il Centro

20/12/2022

AMAT SPA

Allegato ft . N. 365 DEL 16/12/2022

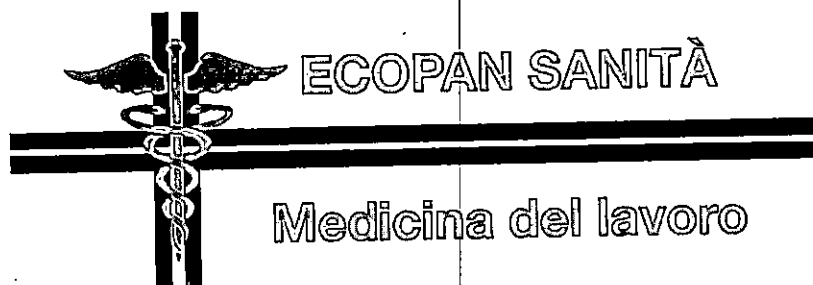
POS	Data	Cognome E Nome	Prelievo	esami di laboratorio	Markers Epatite	tot. dipendente
1	22/09/22	Fanigliuto Luigi	€ 5,00	€ 25,00		€ 30,00
TOTALE						€ 30,00

routine di laboratorio

prel. venoso	€	5,00
emocromo fl	€	6,00
glicemia	€	2,00
got	€	2,50
gpt	€	2,50
ggt	€	2,50
ves	€	3,00
es.urine	€	4,00
creatinina	€	2,50
totale	€	30,00

markers epatite

hbsab	€	14,00
hbsag	€	14,00
hav	€	14,00
hcv	€	14,00
HavIGG	€	14,00
Totale	€	70,00



Taranto, 09 settembre 2022

Spett.le
AMAT S.P.A.
Via Cesare Battisti n. 657
74121 TARANTO

Oggetto: ESAMI MEDICI PER MANSIONE "OPERAIO QUALIFICATO"

A seguito di quanto da Voi richiesto si sottopone la migliore offerta per l'esecuzione dell'attività in oggetto come di seguito meglio specificata

Prelievo venoso	5,00
Emocromo	6,00
Esame urine	4,00
Glicemia	2,00
Creatinina	2,50
Ves	3,00
GOT	2,50
GPT	2,50
Gamma GT	2,50
ESAMI DIAGNOSTICI	
Audiometria	15,00
Spirometria	15,00



1 di 3

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 8654381827 Data SDI: 16/12/2022 20:39

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
ECOPAN SANITA' SRL UNIPERSONALE Viale Magna Grecia n. 318 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT03248050738 Cod. Fiscale: 03248050738 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. Via Cesare Battisti n. 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	366 ✓	2022-12-16	EUR 60,00 ✓

Dati ordine acquisto

Dati DDT

CIG ZA23938316 23

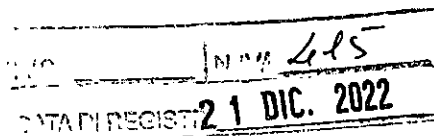
Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
SPIRO	SPIROMETRIA // Spirometria	NR	1	15,00	15,00	(N4)
AUDIO	AUDIOMETRIA // Esame Audiometrico	NR	1	15,00	15,00	(N4)
DRUG	DRUG TEST // Controllo sostanze di abuso secondo l'Accordo Stato - Regione 18/09/2008	NR	1	15,00	15,00	(N4)
SCHEDA ALCOL	SCHEDA ALCOL // Implementazione in scheda sanitaria di rischio del questionario Alcol Test	NR	1	15,00	15,00	(N4)

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N4 (Esenti)	0 %	60,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-01-15	EUR 60,00		IT95R0881715801008000003265

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 00002bwjvb

Versione Style 2.10.1



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 8654381827 Data SDI: 16/12/2022 20:39

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
ECOPAN SANITA' SRL UNIPERSONALE Viale Magna Grecia n. 318 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT03248050738 Cod. Fiscale: 03248050738 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. Via Cesare Battisti n. 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	366	2022-12-16	EUR 60,00

Dati ordine acquisto

Dati DDT

CIG ZA23938316 23

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
SPIRO	SPIROMETRIA // Spirometria	NR	1	15,00	15,00	(N4)
AUDIO	AUDIOMETRIA // Esame Audiometrico	NR	1	15,00	15,00	(N4)
DRUG	DRUG TEST // Controllo sostanze di abuso secondo l'Accorda Stato - Regione 18/09/2008	NR	1	15,00	15,00	(N4)
SCHEDA ALCOL	SCHEDA ALCOL // Implementazione in scheda sanitaria di rischio del questionario Alcol Test	NR	1	15,00	15,00	(N4)

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N4 (Esenti)	0 %	60,00	0,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-01-15	EUR 60,00		IT95R0881715801008000003265

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 00002bwjvb

Versione Style 2.10.1

21 DIC. 2022

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI

verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n°

Prot. 17469/22
del

Conv. n°

del

Determin. A.D. n°

del

Delib. C.A. n°

83 del 22

Data scadenza pagamento

15-1-23

DATA

L'ADDETTO AL RISCONTRO

30/12/22

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA

FIRMA

10 GEN 2022

UFFICIO RAGIONERIA

verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA

FIRMA DEL RESPONSABILE

21 DIC 2022

16-1-23

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA

FIRMA

17-01-2023

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

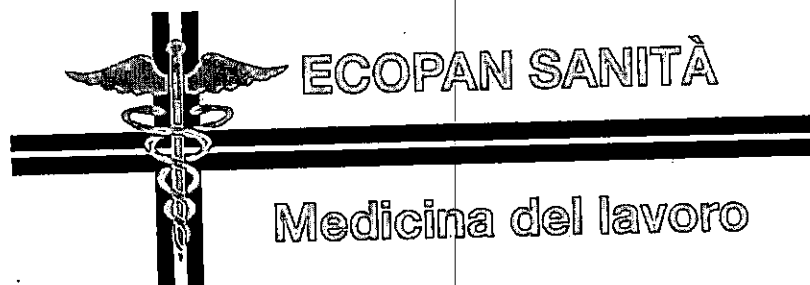
NOTE:

conferma
effettuata via
per il Caricatore
28/1/2023

AMAT SPA

Allegato ft . N. 366 DEL 16/11/2022

POS	Data	Cognome	spirometr	audiomet	ecg	Controllo Metaboliti	alcol Test	tot. dipendente
1	22/09/22	Fanigliulo Luigi	€ 15,00	€ 15,00		€ 15,00	€ 15,00	€ 60,00
							Totale	€ 60,00



Taranto, 09 settembre 2022

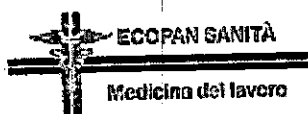
Spett.le
AMAT S.P.A.
Via Cesare Battisti n. 657
74121 TARANTO

Oggetto: ESAMI MEDICI PER MANSIONE "OPERAIO QUALIFICATO"

A seguito di quanto da Voi richiesto si sottopone la migliore offerta per l'esecuzione dell'attività in oggetto come di seguito meglio specificata

Prelievo venoso	5,00
Emocromo	6,00
Esame urine	4,00
Glicemia	2,00
Creatinina	2,50
Ves	3,00
GOT	2,50
GPT	2,50
Gamma GT	2,50
ESAMI DIAGNOSTICI	
Audiometria	15,00
Spirometria	15,00

1 di 3



Dettagli richiesta effettuata ai sensi dell'art. 48-bis del D.P.R. 602/73

Identificativo Univoco Richiesta: 202300000137599

Identificativo Pagamento: 78

Importo: 5672,00 €

Codice Utente: TAALT0073

Denominazione ente

Pubblica Amministrazione: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A.

Codice Fiscale: 03248050738

Data Inserimento: 17/01/2023 - 10:54

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

