



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

176

ESERCIZIO 20 23

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 239

4681

Res

**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	239	31/01/2023			110,00

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

NEXI PAYMENTS SPA

CORSO SEMPIONE 55

20145 MILANO (MI)

Partita IVA: 10542790968 C.F. 04107060966

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: centodieci e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

ADDEBITO MPS

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 2271662 del 05/01/2023

PAGAMENTO FATTURE N.

2271661, 2271662

IMPORTO LORDO	110,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	110,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	110,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 8806209812 Data SDI: 11/01/2023 08:04
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
NEXI PAYMENTS S.p.A. Corso Sempione, 55 20145 - Milano - MI - IT P.IVA: IT10542790968 Cod. Fiscale: 04107060966 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5W/KJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	2271661	2023-01-05	EUR 36,60
Causale			
"Linea Diretta" - Servizio Assistenza Nexi Payments SpA 0234 Codice Personale d'identificazione 045138914 Per i costi telef. visiti il sito www.nexi.it - menu' Trasparenza Mandato SEPA SDD: 792254350106000002 Art.17-ter DPR 633/72 - Scissione dei pagamenti - IVA da versare a cura del committente/cessionario INSEGNA: AMAT - VIA NICOLO' TOMMASO D'AQUINO 1 74123 TARANTO TA COD.SIA-STAB.SIA 350106000002 - ABI PROP. 90022 MPS REFERRAL			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
COMMISSIONE DI INATTIVITA' - Comp. novembre '22 10494900	1	15,00	15,00	22 %
COMMISSIONE DI INATTIVITA' - Comp. dicembre '22 10494900	1	15,00	15,00	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	30,00	6,60

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
	SEPA Direct Debit		EUR 30,00		

Dati Trasmittente: IT04107060966 - Progressivo Invio: 3h7gx

Versione Style 2.10.1

LUG. 91.
 DATA DI REGISTRAZIONE 11 GEN. 2023

FTRV. 22400

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 8806209812 Data SDI: 11/01/2023 08:04

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
NEXI PAYMENTS S.p.A. Corso Sempione, 55 20145 - Milano - MI - IT P.IVA: IT10542790968 Cod. Fiscale: 04107060966 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	2271661	2023-01-05	EUR 36,60

Causale

"Linea Diretta" - Servizio Assistenza Nexi Payments SpA 0234 Codice Personale d'identificazione 045138914

Per i costi telef. visiti il sito www.nexi.it - menu Trasparenza

Mandato SEPA SDD: 792254350106000002

Art.17-ter DPR 633/72 - Scissione dei pagamenti - IVA da versare a cura del committente/cessionario

INSEGNA: AMAT - VIA NICOLO' TOMMASO D'AQUINO 1 74123 TARANTO TA

COD.SIA-STAB.SIA 350106000002 - ABI PROP. 90022 MPS REFERRAL

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	Qtà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
COMMISSIONE DI INATTIVITA' - Comp. novembre '22 10494900	1	15,00	15,00	22 %
COMMISSIONE DI INATTIVITA' - Comp. dicembre '22 10494900	1	15,00	15,00	22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	30,00	6,60

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizioni, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Prov. 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 accreditamento 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:

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
	SEPA Direct Debit		EUR 30,00		

Dati Trasmittente: IT04107060966 - Progressivo Invio: 3h7gx

Versione Style 2.10.1

91.
11 GEN. 2023
FIRV. 22400

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizioni, ordine e controllo

Contr. Rep. n° del

Prov. n° del

Delib. 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 fatture

Data scadenza di pagamento presunta

DATA 11 GEN. 2023 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA 01-02-2023 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 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:

Non da competenza Area Contratti

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 8806209861 Data SDI: 11/01/2023 21:01

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
NEXI PAYMENTS S.p.A. Corso Sempione, 55 20145 - Milano - MI - IT P.IVA: IT10542790968 Cod. Fiscale: 04107060966 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	2271662	2023-01-05	EUR 97,60
Causale			
"Linea Diretta" - Servizio Assistenza Nexi Payments SpA 0234 Codice Personale d'identificazione 046150793 Per i costi telef. visiti il sito www.nexi.it - menu' Trasparenza Mandato SEPA SDD: 792254350106000047 Art.17-ter DPR 633/72 - Scissione dei pagamenti - IVA da versare a cura del committente/cessionario INSEGNA: AMAT SPA - RAMPA LEONARDO DA VINCI NN 74123 TARANTO TA COD.SIA-STAB.SIA 350106000047 - ABI PROP. 90022 MPS REFERRAL			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

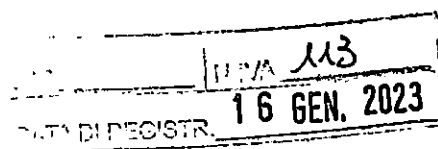
Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
CANONE POS PORTATILE SMART - Comp. ottobre '22 2389291	1	12,00	12,00	22 %
CANONE POS PORTATILE SMART - Comp. novembre '22 2389291	1	12,00	12,00	22 %
CANONE POS - Comp. settembre '22 2389291	1	12,00	12,00	22 %
CANONE POS - Comp. agosto '22 2389291	1	12,00	12,00	22 %
CONTRIB. RILASCIO SIM GSM M2M - Comp. luglio '22 2389291	1	20,00	20,00	22 %
CANONE POS PORTATILE SMART - Comp. dicembre '22 2389291	1	12,00	12,00	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	80,00	17,60

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	SEPA Direct Debit		EUR 80,00		

Dati Trasmittente: IT04107060966 - Progressivo Invio: 3h7gJ

Versione Style 2.10.1



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 8806209861 Data SDI: 11/01/2023 21:01

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
NEXI PAYMENTS S.p.A. Corso Sempione, 55 20145 - Milano - MI - IT P.IVA: IT10542790968 Cod. Fiscale: 04107060966 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	2271662	2023-01-05	EUR 97,60

Causale

"Linea Diretta" - Servizio Assistenza Nexi Payments SpA 0234 Codice Personale d'identificazione 046150793

Per i costi telef. visiti il sito www.nexi.it - menu' Trasparenza

Mandato SEPA SDD: 792254350106000047

Art.17-ter DPR 633/72 - Scissione dei pagamenti - IVA da versare a cura del committente/cessionario

INSEGNA: AMAT SPA - RAMPA LEONARDO DA VINCI NN 74123 TARANTO TA

COD.SIA-STAB.SIA 350106000047 - ABI PROP. 90022 MPS REFERRAL

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
CANONE POS PORTATILE SMART - Comp. ottobre '22 2389291	1	12,00	12,00	22 %
CANONE POS PORTATILE SMART - Comp. novembre '22 2389291	1	12,00	12,00	22 %
CANONE POS - Comp. settembre '22 2389291	1	12,00	12,00	22 %
CANONE POS - Comp. agosto '22 2389291	1	12,00	12,00	22 %
CONTRIB. RILASCIO SIM GSM M2M - Comp. luglio '22 2389291	1	20,00	20,00	22 %
CANONE POS PORTATILE SMART - Comp. dicembre '22 2389291	1	12,00	12,00	22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	80,00	17,60

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizioni, ordine e controllo

Contr. Rep. n° del

Prov. n° del

Delib. 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 viste di accreditamento 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

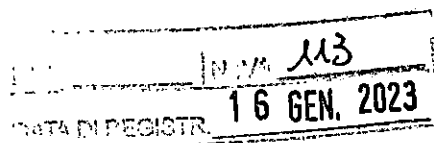
NOTE:

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	SEPA Direct Debit		EUR 80,00		

Dati Trasmittente: IT04107060966 - Progressivo Invio: 3h7gJ

Versione Style 2.10.1



FIR. 22626

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizioni, 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

16 GEN. 2023

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA FIRMA

01-02-2023

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:

Non da computer che agisce