

189



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

ESERCIZIO 20 23

# ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 518

AMATI MAGGIO MARCO

CONSULENZA GIORNALISTICA FEB/23

\_\_\_\_\_

## ORDINATIVO DI PAGAMENTO

| GESTIONE | ESERCIZIO | N. ORDINATIVO | DATA       | COD.CASSA | COD.CASSA | IMPORTO ORDINATIVO |
|----------|-----------|---------------|------------|-----------|-----------|--------------------|
|          | 2023      | 518           | 14/03/2023 |           |           | 1.000,00           |

### IL CASSIERE

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

AMATIMAGGIO MARCO

VIA FRATELLI ROSSELLI 3B

74121 TARANTO (TA)

Partita IVA: 02201400732 C.F. MTMMRC61B05L049N

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: mille e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

INTESA S.P.A.

IBAN: IT70R0306915813100000002974

### CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 14 del 06/03/2023

PAGAMENTO FATTURE N.

14

|                 |          |
|-----------------|----------|
| IMPORTO LORDO   | 1.000,00 |
| TOTALE RITENUTE | 0,00     |
| IMPORTO         | 1.000,00 |

|                                       |                         | CASSA    | CASSA |
|---------------------------------------|-------------------------|----------|-------|
| RISULTANZE<br>DELLA GESTIONE DI CASSA | IMPORTO LORDO           | 1.000,00 |       |
|                                       | PREVISIONE              |          |       |
|                                       | PROG. ORDINATIVI EMESSI |          |       |
| ESTREMI DELIBERA                      | DISPONIBILITA'          |          |       |

VISTO CONTABILITA'

IL DIR. GEN. AMM. VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

## FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9169504190 Data SDI: 06/03/2023 23:43

Formato Trasmissione: FPR12

| Mittente                                                                                                                                                                                                   | Destinatario                                                                                                                        |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| AMATIMAGGIO MARCO<br>VIA F.LLI ROSSELLI 3<br>74123 - Taranto - TA - IT<br>P.IVA: IT02201400732<br>Cod. Fiscale: MTMMRC61B05L049N<br>Regime fiscale: RF19 Regime forfettario (art. 1, c.54-89, L. 190/2014) | Kyma Mobilità S.p.a<br>via Cesare Battisti<br>74121 - Taranto - TA - IT<br><br>Cod. Fiscale: 00146330733<br>Codice Ufficio: 0000000 |

| Dati Fattura           |        |            |                |
|------------------------|--------|------------|----------------|
| Natura Documento       | Numero | Data       | Importo Totale |
| Fattura                | 14     | 2023-03-06 | EUR 1.000,00   |
| Importo Bollo Virtuale |        |            |                |
| 2.00                   |        |            |                |

| Dati ordine acquisto |
|----------------------|
|----------------------|

| Dati DDT |
|----------|
|----------|

| Dettaglio linee Fattura                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |      |              |            |        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------|------------|--------|
| Descrizione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA    |
| Consulenza professionale giornalistica per la cura dell'ufficio stampa relativo a Vs. attività nel periodo compreso dal 5 febbraio al 5 marzo 2023 // - Operazione non soggetta ad IVA, ai sensi dell'art. 1, comma 59, della Legge 190 del 23/12/2014 (Regime forfettario) - Operazione non assoggettata a ritenuta d'acconto ai sensi dell'art. 1, comma 67, della Legge 190 del 23/12/2014 | 1    | 961,54       | 961,54     | (N2.2) |

| Dati Cassa Previdenziale                                   |           |               |                  |         |          |                                  |
|------------------------------------------------------------|-----------|---------------|------------------|---------|----------|----------------------------------|
| Tipo Cassa                                                 | Al. Cassa | Importo Cassa | Imponibile Cassa | Al. IVA | Ritenuta | Natura                           |
| Istituto nazionale previdenza giornalisti italiani (INPGI) | 4 %       | 38.46         | 961,54           | 0 %     |          | N2.2 (Non soggette - altri casi) |

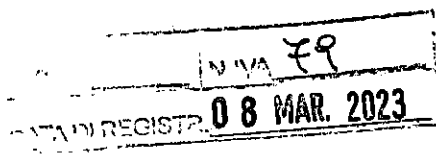
| Dati Riepilogo                                                                                        |         |            |         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA                                                                                | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
| N2.2 (Non soggette - altri casi) Non soggetta art. 1/54-89 L. 190/2014 e succ. modifiche/integrazioni | 0 %     | 1.000,00   | 0,00    |

| Dati pagamento |
|----------------|
|----------------|

| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo      | Istituto | IBAN |
|----------------------|----------|---------------|--------------|----------|------|
| Pagamento completo   |          |               |              |          |      |
|                      | Bonifico | 2023-03-06    | EUR 1.000,00 |          |      |

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 00002i4daf

Versione Style 2.10.1



## FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9169504190 Data SDI: 06/03/2023 23:43

Formato Trasmissione: FPR12

| Mittente                                                                                                                                                                                                  | Destinatario                                                                                                                    |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| AMATIMAGGIO MARCO<br>VIA F.LLI ROSSELLI 3<br>74123 - Taranto - TA - IT<br>P.IVA: IT02201400732<br>Cod. Fiscale: MTMMRC61B05L049N<br>Regime fiscale: RF19 Regime forfettario (art.1, c.54-89, L. 190/2014) | Kyma Mobilità S.p.a<br>via Cesare Battisti<br>74121 - Taranto - TA - IT<br>Cod. Fiscale: 00146330733<br>Codice Ufficio: 0000000 |

| Dati Fattura           |        |            |                |
|------------------------|--------|------------|----------------|
| Natura Documento       | Numero | Data       | Importo Totale |
| Fattura                | 14     | 2023-03-06 | EUR 1.000,00   |
| Importo Bollo Virtuale |        |            |                |
| 2.00                   |        |            |                |

| Dati ordine acquisto |
|----------------------|
|----------------------|

| Dati DDT |
|----------|
|----------|

| Dettaglio linee Fattura                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |      |              |            |        |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------|------------|--------|
| Descrizione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA    |
| Consulenza professionale giornalistica per la cura dell'ufficio stampa relativo a Vs. attività nel periodo compreso dal 5 febbraio al 5 marzo 2023 // - Operazione non soggetta ad IVA, ai sensi dell'art. 1, comma 59, della Legge 190 del 23/12/2014 (Regime forfettario) - Operazione non assoggettata a ritenuta d'acconto ai sensi dell'art. 1, comma 67, della Legge 190 del 23/12/2014 | 1    | 961,54       | 961,54     | (N2.2) |

| Dati Cassa Previdenziale                                   |           |               |                  |         |          |                                  |
|------------------------------------------------------------|-----------|---------------|------------------|---------|----------|----------------------------------|
| Tipo Cassa                                                 | Al. Cassa | Importo Cassa | Imponibile Cassa | Al. IVA | Ritenuta | Natura                           |
| Istituto nazionale previdenza giornalisti italiani (INPGI) | 4 %       | 38.46         | 961,54           | 0 %     |          | N2.2 (Non soggette - altri casi) |

| Dati Riepilogo                                                                                        |         |            |         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA                                                                                | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
| N2.2 (Non soggette - altri casi) Non soggetta art. 1/54-89 L. 190/2014 e succ. modifiche/integrazioni | 0 %     | 1.000,00   | 0,00    |

| Dati pagamento |
|----------------|
|----------------|

**UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI**  
verifica condizioni, ordine e contratto

Contr. Rep. n° ..... del .....

Prov. n° ..... del .....

Det. 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

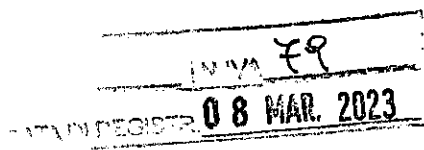
DATA ..... FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo      | Istituto | IBAN |
|----------------------|----------|---------------|--------------|----------|------|
| Pagamento completo   |          |               |              |          |      |
|                      | Bonifico | 2023-03-06    | EUR 1.000,00 |          |      |

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 00002i4daf

Versione Style 2.10.1



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI  
verifica condizioni, ordine e contratto

Contr. Rep. n° ..... del .....

Prov. n° ..... del .....

Detam. 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

08 MAR. 2023

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO  
per supervisione

DATA ..... FIRMA

15-03-2023

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 viste 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:

R&P. 854