



15/10/13

ESERCIZIO 20 13

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1194

Città di Taranto

Vista di Pagamento

**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
	0	1.194	24/09/2013			€ 7,60

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

S.RAFFAELE CITTADELLA CARITA'

P.LE CITTADELLA DELLA CARITA'1

74100 TARANTO (TA)

Partita IVA: 01051420733

CC 03.18;21.039

DICONSI EURO: sette,60

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA 60 GIORNI

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENXXXXX

IBAN: IT35P0103015805000007821559

CAUSALE DEL PAGAMENTO

VISITA N.1 DIPENDENTE MAGGIO 2013

PAGAMENTO FATTURE N.

237 MDL



IMPORTO LORDO	€	7,60
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	7,60

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€ 7,60	
	PREVISIONE	€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'	€ 0,00	
94/09			

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

TARANTO

CONTO IN EURO

11:57 OP. EURO 1.10.13 9602 78215,59 960102500196 9

SAN RAFFAELE CITTADELLA DELLA CARIT
PIAZZALE MONS. GUGLIELMO MOTOLESE 1

CREDITO

74100 TARANTO TA

MANDATI DI PAGAMENTO

7,60 1.10.13

(PARI A LIRE

14.716)

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA/MAN.1194/VISITA 1 DIP MAG

80

**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
	0	1.194	24/09/2013			€ 7,60

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

S.RAFFAELE CITTADELLA CARITA'

P.LE CITTADELLA DELLA CARITA'1

74100 TARANTO (TA)

Partita IVA: 01051420733

CC 03.18;21.039

DICONSI EURO: sette,60

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA 60 GIORNI

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENXXXXX

IBAN: IT35P0103015805000007821559

CAUSALE DEL PAGAMENTO

VISITA N.1 DIPENDENTE MAGGIO 2013

PAGAMENTO FATTURE N.

237 MDL

IMPORTO LORDO	€	7,60
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	7,60

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€ 7,60	
	PREVISIONE	€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA			
94/09	DISPONIBILITA'	€ 0,00	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE



SAN RAFFAELE
CITTADELLA DELLA CARITÀ
FONDAZIONE ERETTA IN ENTE MORALE

Medicina del lavoro

25 GIU 2013

[Red signature]

Spett.le: **AMAT S.P.A.**
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO (TA)
Cod.Fisc. **00146330733**
Part.IVA **00146330733**

Fattura N.	Data
237 MDL	31/05/2013

9951
Prot. N. 17 GIU. 2013

Del	PRESIDENTE	☐
DG	DIRETTORE GENERALE	☐
DA	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
DT	DIRETTORE TECNICO	☐
DE	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
DAG	AFFARI GEN. P.R./SINISTRI	☐
DA	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
DC	CONTABILITÀ / BILANCIO	☐
DI	INFORMATICA	☐
DP	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
DT	TECNICO	☐
DPT	PRODOTTI TRAFFICO	☐
DGR	RAZIONERIA / ECONOMATO	☐
STQ	STAFF QUALITÀ	☐

Vi rimettiamo fattura per esami clinici effettuati presso il nostro Centro Polifunzionale per Diagnosi e Riabilitazione ai Vs. dipendenti come da allegato prospetto analitico, per un importo totale di:

Periodo: **maggio 2013**

Dal: **1-mag-13**

Al: **31-mag-13**

N.dipendenti **1**

N.Ordine

IMPONIBILE € **7,60**

€

Totale € **7,60**

Modalità di pagamento:

RIMESSA DIRETTA

BANCA: Monte dei Pachi di Siena

ABI 01030 CAB 15805 C/C 000007821559

CIN:P

IBAN:IT35 P010 3015 8050 0000 7821 559

Vi informiamo che non ricevendo il pagamento entro la scadenza indicata, ci vedremo costretti ad addebitarVi gli interessi legali di mora previsti dall'Art.5 D.Lgs. 231/2002 e a promuovere azione legale per il recupero del credito.

D.LGS.196/2003:TUTELA DELLA PRIVACY

Vi informiamo che i Vs.Dati anagrafici, necessariamente, sono inseriti in una ns. banca dati e vengono usati per fini amministrativi e per l'adempimento di obblighi di legge.

Esente da IVA ai sensi dell'art. 10 D.P.R. 633/72 e successive modificazioni

RIC	N.IVA 1525
DATA DI REGISTR.	11 LUG 2013

P.le Mons. Guglielmo Motolese n. 1 • 74123 TARANTO
Tel. 099.4732111 • Fax 099.4732250 • P.IVA 01051420733 • C.F. 90014210737
cittadella@cittadelladellacarita.it • www.cittadelladellacarita.it





SAN RAFFAELE
CITTADELLA DELLA CARITÀ
FONDAZIONE ERETTA IN ENTE MORALE

Medicina del lavoro

25 GIU 2013

Spett.le: **AMAT S.P.A.**
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO (TA)
Cod.Fisc. **00146330733**
Part.IVA **00146330733**

Fattura N.	Data
237 MDL	31/05/2013

9951
Prot. N. **177 GIU. 2013**

Del. 1	PRESIDENTE	☐
02	DIRETTORE GENERALE	☐
04	DIRETTORE AMMINISTRATIVO	☐
05	DIRETTORE TECNICO	☐
06	ESERCIZIO MOVIMENTO	☐
07	AFFARI GEN. P.R. SINISTRI	☐
08	ACQUISTI / CONTRATTI	☐
09	CONTABILITÀ / BILANCIO	☐
10	INFORMATICA	☐
11	PERSONALE / RETRIBUZIONI	☐
12	TECNICO	☐
13	PRODOTTI TRAFFICO	☐
14	URG. RAGIONERIA / ECONOMATO	☐
15	STAFF QUALITÀ	☐

Vi rimettiamo fattura per esami clinici effettuati presso il nostro Centro Polifunzionale per Diagnosi e Riabilitazione ai Vs. dipendenti come da allegato prospetto analitico, per un importo totale di:

Periodo: maggio 2013 Dal: 1-mag-13 Al: 31-mag-13
N.dipendenti 1
N.Ordine

IMPONIBILE	€	7,60
	€	
Totale	€	7,60

Modalità di pagamento:
RIMESSA DIRETTA

BANCA: Monte dei Pachi di Siena
ABI 01030 CAB 15805 C/C 000007821559 CIN:P
IBAN:IT35 P010 3015 8050 0000 7821 559

Vi informiamo che non ricevendo il pagamento entro la scadenza indicata, ci vedremo costretti ad addebitare Vi gli interessi legali di mora previsti dall'Art.5 D.Lgs. 231/2002 e a promuovere azione legale per il recupero del credito.

Esente da IVA ai sensi dell'art. 10 D.P.R. 633/72 e successive modificazioni

D.LGS.196/2003:TUTELA DELLA PRIVACY

Vi informiamo che i Vs. Dati anagrafici, necessariamente, sono inseriti in una ns. banca dati e vengono usati per fini amministrativi e per l'adempimento di obblighi di legge.

RIC	N.IVA <u>1525</u>
DATA DI REGISTR.	<u>11 LUG 2013</u>

P.le Mons. Guglielmo Motolese n. 1 • 74123 TARANTO
Tel. 099.4732111 • Fax 099.4732250 • P.IVA 01051420733 • C.F. 90014210737
cittadella@cittadelladellacarita.it • www.cittadelladellacarita.it



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° 94 del 07

Data scadenza pagamento

30-6-13

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

16 SET. 2013

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

16 SET. 2013

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

30 AG. 2013

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

14-09-2013

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

26.08.2013

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

26.08.2013

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: