

T 664/16



ESERCIZIO 20 16

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1750

S. RAFFAELLE CUSADDELLA CARISA

ACC. SANITARI A D.P.

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	1.750	24/10/2016			€ 405,70

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: quattrocentocinque,70

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA 60 GIORNI

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENXXXXX

IBAN: IT35P0103015805000007821559

CAUSALE DEL PAGAMENTO

ACC.SANITARI A DIP.

PAGAMENTO FATTURE N.

378 MDL/2016

CIG 6510423B02

IMPORTO LORDO	€	405,70
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	405,70



RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		€ 405,70	
		€ 0,00	
	PREVISIONE	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
	DISPONIBILITA'	€ 0,00	
26/16			

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA
FILIALE 9601 TARANTO

IBAN BENEFICIARIO: IT35P0103015805000007821559
NR.SCT: 191026648 CRO: A1028748590

DATA ORDINE: 26.10.2016

TRANSACTION ID: A102874859001030481580115800IT
ORDINANTE: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TA

VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTO
MONTE DEI PASCHI DI SIENA
TARANTO AG. 2

BANCA DEST:

BENEFICIARIO: CITTADELLA DELLA CARITA'

TARANTO
PIAZZALE MONS. GUGLIELMO MOTOLESE 1

DT REG : 26.10.2016

IMPORTO:

405,70

NOTE: FATT 378 CIG 6510423B02
MANDATO NUM. 1750

GRUPPO BANCARIO MONTE PASCHI SIENA - BANCA 1030.6 -GRUPPO 1030.6

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	1.750	24/10/2016			€ 405,70

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: quattrocentocinque,70

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA 60 GIORNI

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENXXXXX

IBAN: IT35P0103015805000007821559

CAUSALE DEL PAGAMENTO

ACC.SANITARI A DIP.

PAGAMENTO FATTURE N.

378 MDL/2016

CIG 6510423802

IMPORTO LORDO	€	405,70
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	405,70

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	CASSA	
	IMPORTO LORDO	€ 405,70
	PREVISIONE	€ 0,00
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00
ESTREMI DELIBERA		
26/16	DISPONIBILITA'	€ 0,00

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Dei dipendenti 26/09/16



CITTADELLA DELLA CARITÀ
FONDAZIONE ERETTA IN ENTE MORALE

Medicina del lavoro

Spett.le: **AMAT S.P.A.**
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO (TA)

Cod.Fisc. **00146330733**
Part.IVA **00146330733**

Fattura N.	Data
378 MDL / 2016	30/07/2016

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. **13245**
del **05 AGO. 2016**

AD	Amministratore Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCB	Contabilità Bilancio	☐
UES	Esercizio / Sosta	☐
UIS	Informatica / Simulistica	☐
UMT	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
UAG	Atti Gen. P.P.R.R. SINISTRI	☐
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
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: **luglio 2016** Dal: **1-lug-16** Al: **30-lug-16**
N.dipendenti **7**
N.Ordine

IMPONIBILE	€	403,70
	€	
Imposta di bollo		2,00
Totale	€	405,70

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

N. RIC. _____ N. IVA **2040**
DATA DI REGISTR. **26/09/16**

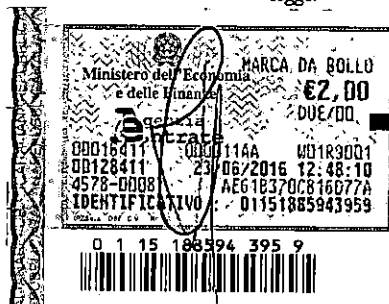
Vi informiamo che non ricevendo il pagamento entro la scadenza indicata, ci vedremo costretti ad addebitare Vi gli interessi legali di mora previsti dall'Art.5 D.Lgs. 231/2002 e a promuovere azione legale per il recupero del credito.

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

Imposta di bollo su originale € 2,00



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





CITTADELLA DELLA CARITÀ
FONDAZIONE ERETTA IN ENTE MORALE

Medicina del lavoro

Spett.le: **AMAT S.P.A.**
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO (TA)

Cod.Fisc. **00146330733**
Part.IVA **00146330733**

Fattura N.	Data
378 MDL / 2016	30/07/2016

Adesione per la medicina del lavoro di Taranto
Prot. n. **13245**
del **05 AGO. 2016**

AD	Assistente Delegata	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Auxiliari e Comparsi	☐
UCM	Commerciale e Marketing	☐
UCB	Comunicazione e Relazioni	☐
UES	Esercizio / Sesta	☐
UIS	Infirmeria / Sanitaria	☐
UMT	Manutenzione e Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
UAG	Amministrativo e R.A. SINISTRI	☐
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STO	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: **luglio 2016** Dal: **1-lug-16** Al: **30-lug-16**
N.dipendenti **7**
N.Ordine

IMPONIBILE	€	403,70
	€	
Imposta di bollo		2,00
Totale	€	405,70

Modalità di pagamento:
RIMESSA DIRETTA

BANCA: Monte dei Pachi di Siena
ABI 01030 CAB 15805 C/C 000007821559 CIN:P
IBAN: IT35 0103 0015 8050 0000 7821 559

N. RIC.	N. IVA 2040
DATA DI REGIST. 26/09/16	

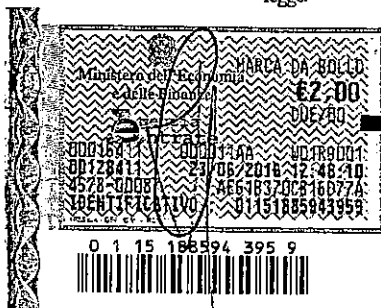
Vi informiamo che non ricevendo il pagamento entro la scadenza indicata, ci vedremo costretti ad addebitare Vi gli interessi legali di mora previsti dall'Art. 5 D.Lgs. 231/2002 e a promuovere azione legale per il recupero del credito.

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

Imposta di bollo su originale € 2,00



P.le Mons. Guglielmo Motolese n. 1 • 74123 TARANTO
Tel. 099.4732111 • Fax 099.4732250 • P.IVA 01051420733 • C.F. 90014210737
cittadella@citadelladellacarita.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° 26	del 16
Data scadenza pagamento 30/9/16	
DATA 28/9/16	L'ADDETTO AL RISCONTRO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA 28/09/16	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 28 SET 2016	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 25-10-16	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 27.09.2016	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA 27.09.2016	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:

Prot. az. n° 12.250 /UP

Taranto, 18/07/2016

tramite mail

Spett.le
Cittadella della Carità
Quartiere Paolo VI
Taranto

e p.c. Al Medico aziendale competente
Dott. Luciano Aprea
SEDE

OGGETTO: Accertamenti per visita medica preassuntiva: programmazione visita medica

Si comunica che è in corso la procedura per l'assunzione in servizio dell'Ing. Marianna Ettorre (nata a Taranto il 29/10/1983), per l'attribuzione del profilo professionale di "Capo Unità Organizzativa Tecnica", parametro retributivo 230, utilmente collocata nella graduatoria di merito, in corso di validità, della relativa selezione pubblica indetta dalla scrivente Società.

La candidata dovrà essere sottoposta al protocollo sanitario già redatto dal Medico aziendale competente, Dott. Luciano Aprea, al fine di procedere alla emissione del relativo giudizio medico.

Alla luce di quanto sopra, la candidata si presenterà presso la vostra sede il giorno **20 luglio p.v., alle ore 7:30**, munita di un documento di riconoscimento in corso di validità e di relativa comunicazione aziendale, per essere sottoposta agli esami previsti ed alla successiva visita da parte del precitato Medico competente.

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

az. n° 11516UP

Taranto, 05/07/2016

tramite mail

Spett.le
Cittadella della Carità
Quartiere Paolo VI
Taranto

e p.c. Al Medico aziendale competente
Dott. Luciano Aprea
SEDE

OGGETTO: Accertamenti per visite mediche preassuntive: programmazione visite mediche

Si comunica che sono in corso le procedure per l'assunzione in servizio di n° 6 (sei) unità lavorative, utilmente collocate nelle graduatorie di merito, in corso di validità, di relative selezioni pubbliche indette dalla scrivente Società.

In particolare, come da elenco allegato (All. 1), a breve dovranno essere assunti:

- ✓ n° 2 (due) ingegneri, con l'attribuzione del profilo professionale di "Capo Unità Organizzativa Tecnica", parametro retributivo 230;
- ✓ n° 4 (quattro) apprendisti, per l'attribuzione definitiva del profilo professionale di "Operatore qualificato", parametro retributivo 140.

All'uopo, sarà cura del nostro Medico aziendale competente, Dott. Luciano Aprea, che legge in copia, inviare i protocolli sanitari contenenti gli accertamenti a cui dovranno essere sottoposti gli interessati per l'emissione dei relativi giudizi medici.

Alla luce di quanto sopra, a seguito di accordi telefonici intercorsi, i candidati si presenteranno presso la vostra sede il giorno **8 luglio, alle ore 8:00**, muniti di un documento di riconoscimento in corso di validità e di relativa comunicazione aziendale, per essere sottoposti agli esami previsti ed alla successiva visita da parte del Medico competente, Dott. Luciano Aprea.

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Giovanni Matichecchia)

ALLEGATO A)

ELENCO NOMINATIVI VISITE MEDICHE DEL 08/07/2016

1)	CAVALLARI	Maio	nato a Taranto	il 02/01/1992
2)	CARDEA	Claudio	nato a Grottaglie	il 28/09/1987
3)	MASTRANGELO	Giuseppe	nato a Mottola	il 30/08/1986
4)	Rizzo	Orlando	nato a Taranto	il 22/07/1987
5)	Ing. CORTESE	Francesco	nato a Taurianova	il 02/05/1973
6)	Ing. PIZZULLI	Monica	nata a Bari	il 02/12/1975

