

1377/17



ESERCIZIO 20 17

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 811

CASERA Soc. Coop. ALU

Assistenza Formice

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

Sede legale ed amministrativa: 74100 TARANTO - Via C. Barjetti, 657

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

Codice fiscale, Partita IVA e n° di iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733

Capitale 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
	2017	811	20/06/2017			878,40

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

CAPERA SOC.COOP.a r.l.

via Duca degli Abruzzi, 127

74123 TARANTO (TA)

Partita IVA: 02473380737 C.F. 02473380737

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: ottocentosettantotto e 40 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIEN

IBAN: IT38J0103015801000001036220

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 1 del 02/01/2017

PAGAMENTO FATTURE N.

1



IMPORTO LORDO	878,40
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	878,40

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
	PREVISIONE	878,40	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
	DISPONIBILITA'		
ESTREMI DELIBERA			

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA

FILIALE 9601 TARANTO

IBAN BENEFICIARIO: IT38J0103015801000001036220

NR.SCT: 242559271 CRD: A1017029132

DATA ORDINE: 27.06.2017

TRANSACTION ID: A101702913201030481580115800IT

ORDINANTE: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TA
VIA CESARE BATTISTI 657

TARANTO

BANCA DEST: MONTE DEI PASCHI DI SIENA
TARANTO

BENEFICIARIO: CAPERA SOCIETA' COOPERATIVA'
VIA DUCA DEGLI ABRUZZI 127
TARANTO

DT REG : 27.06.2017

IMPORTO: 878,40

NOTE: DOC 1 DEL 2 1 17

MANDATO NUM. 811

GRUPPO BANCARIO MONTE PASCHI SIENA - BANCA 1030.6 -GRUPPO 1030

**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
	2017	811	20/05/2017			878,40

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

CAPERA SOC.COOP.a r.l.

via Duca degli Abruzzi, 127

74123 TARANTO (TA)

Partita IVA: 02473380737 C.F. 02473380737

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: ottocentosettantotto e 40 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIEN

IBAN: IT38J0103015801000001036220

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 1 del 02/01/2017

PAGAMENTO FATTURE N.

1

IMPORTO LORDO	878,40
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	878,40

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	878,40	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CON ABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE



Capera soc. coop. a r.l.

Via Duca degli Abruzzi, 127
74123 Taranto (TA)
P.IVA: 02473380737
C.F.: 02473380737
amministrazione@caperaweb.it
http://www.capera.it
T. 099 4521762 • F. 099 9942824

Tipo Documento Fattura		Numero 1	Data 02/01/17
Destinatario AMAT spa via C. Battisti, 657 74121 TARANTO TA Italia P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		Destinazione AMAT spa via C. Battisti, 657 74121 TARANTO TA Italia	

CODICE	DESCRIZIONE	Q.TA'	U.M.	PREZZO	SCONTO %	IMPORTO	C.N.A.
	Assistenza tecnica al portale afferente al dominio "http://www.amat.taranto.it" come da aggiudicazione procedura negoziata n° 28/2012 del 08/01/2013. CIG ZD4070AEA5 Anno 2017 Ag. Mob. 504 del 22-01-17 AS - Amm. Delegato ☐ LG - Direttore Generale ☐ DA - Direttore Amministrativo ☐ DT - Direttore Tecnico ☐ DP - Appalti / Contratti ☐ DM - Commerciale / Marketing ☐ DC - Contabilità Bilancio ☐ ES - Esercizio / Sosta ☐ IS - Informatica / Statistica ☐ MT - Manutenzione / Tecnica ☐ RU - Risorse Umane ☐ AG - Ag. Gg. PPRR SINISTRI ☐ RAG - Ufficio Ragioneria ☐ STQ - Staff Qualità ☐	1		720,00		720,00	22
N° Conto 10362 ABI. 1030 CAB. 15801 - Monte Paschi Siena - IBAN: IT 38 J 01030 15801 000001036220 N. RIC. N. IVA 146 DATA DI REGIST. 24/02/17							

Pagamento Bonifico Bancario		Banca Monte dei Paschi di Siena IBAN: IT38J0103015801000001036220	
Scadenza 02/01/17	€ 878,40		
Imponibile € 720,00 TOT. IMPONIBILE € 720,00		Imposte Aliquota 22% TOT. IMPOSTE € 158,40	Importi/Imposte € 158,40 TOTALE DOCUMENTO (S.B.A.O.) € 878,40
Incaricato del trasporto Destinatario		Causale del trasporto Vendita	
N.Celli	Peso	Volume	Aspetto esteriore dei beni
			Porto Assegnato
Data e ora inizio trasporto 26/01/15 16:12		FIRMA DEL CONDUCENTE	
FIRMA DEL DESTINATARIO			

Ai sensi del D.Lgs. 196/2003 Vi informiamo che i Vs. dati saranno utilizzati esclusivamente per i fini connessi ai rapporti commerciali tra di noi in essere. Vi preghiamo di controllare i Vs. dati anagrafici, la P. IVA e il Cod. Fiscale. Non ci riteniamo responsabili di eventuali errori.

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 63/09
Data scadenza pagamento 2-2-17	
DATA 11 APR. 2017	L'ADDETTO AL RISCONTRO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA 13/04/17	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 27 FEB 2017	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 23-06-2017	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: