

T858/17



ESERCIZIO 20 17

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1697

R.F.I.

VISDA MARO RE

**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
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	1.697	27/11/2017			470,23

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

RETE FERROVIARIA ITALIANA S.p.A.

CORSO ITALIA, 23
70123 BARI (BA)
Partita IVA: 01008081000 C.F. 01585570581
CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: quattrocentosettanta e 23 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

POSTE ITALIANE SPA

IBAN: IT93I0760103200000026846873

CAUSALE DEL PAGAMENTO

MARZO MASSIMILIANO VISITA 04/12/2017

PAGAMENTO FATTURE N.



IMPORTO LORDO	470,23
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	470,23

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	470,23	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VIS. CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA

FILIALE 9604 TARANTO

IBAN BENEFICIARIO: IT93I0760103200000026846873

NR.SCT: 275147667 CRO: A1031987279

DATA ORDINE: 30.11.2017

TRANSACTION ID: A103198727901030481580115800IT

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

BANCA DEST: POSTE ITALIANE SPA

EUROPA 175 (VIALE)

ROMA UFF. POSTE VIALE EUROPA

BENEFICIARIO: RETE FERROVIARIA ITALIANA SPA

RM

DT REG : 04.12.2017

IMPORTO: 470,23

NOTE: MARZO MASSIMILIANO 4 12 2017

MANDATO NUM. 1697

GRUPPO BANCARIO MONTE PASCHI SIENA - BANCA 1030.6 -GRUPPO 1030

Ragione Sociale: AMAT AZIENDA MOBILITA'AREA DI TA SPA Codice Fiscale: Partita IVA: 00146330733 Indirizzo: Via C.battisti,657, 74100 Taranto (TA)																														
Descrizione della prestazione sanitaria	Quantità	Importo €																												
Accertamenti sanitari per alcol e stupefacenti (Esente IVA)	1	191,55																												
Vis. med. revisione esercizio-terzi (dm.88/99) (Esente IVA)	1	276,68																												
Fattura emessa in appoggio alla ricevuta fiscale N° R-BA17/03032 del 04/12/2017 <i>MAZZO MASSIMO</i> <i>MP 1697</i> Amat Azienda per la mobilità dell'area di Taranto Prot. n. <u>3210</u> del <u>15 FEB. 2018</u> <table border="0"> <tr><td>AD Amministratore Delegato</td><td>☐</td></tr> <tr><td>UG Direttore Generale</td><td>☐</td></tr> <tr><td>CA Direttore Amministrativo</td><td>☐</td></tr> <tr><td>DT Direttore Tecnico</td><td>☐</td></tr> <tr><td>UP Appalti / Contratti</td><td>☐</td></tr> <tr><td>CM Commercial / Marketing</td><td>☐</td></tr> <tr><td>ES Contabilità Bilancio</td><td>☐</td></tr> <tr><td>ES Esercizio / Sosta</td><td>☐</td></tr> <tr><td>IS Informatica / Statistica</td><td>☐</td></tr> <tr><td>MT Manutenzione / Tecnica</td><td>☐</td></tr> <tr><td>RU Risorse Umane</td><td>☐</td></tr> <tr><td>UP Affari Gen. P.P.R. SINISTRI</td><td>☐</td></tr> <tr><td>RG Ufficio Ragioneria</td><td>☐</td></tr> <tr><td>STO Staff Qualità</td><td>☐</td></tr> </table>			AD Amministratore Delegato	☐	UG Direttore Generale	☐	CA Direttore Amministrativo	☐	DT Direttore Tecnico	☐	UP Appalti / Contratti	☐	CM Commercial / Marketing	☐	ES Contabilità Bilancio	☐	ES Esercizio / Sosta	☐	IS Informatica / Statistica	☐	MT Manutenzione / Tecnica	☐	RU Risorse Umane	☐	UP Affari Gen. P.P.R. SINISTRI	☐	RG Ufficio Ragioneria	☐	STO Staff Qualità	☐
AD Amministratore Delegato	☐																													
UG Direttore Generale	☐																													
CA Direttore Amministrativo	☐																													
DT Direttore Tecnico	☐																													
UP Appalti / Contratti	☐																													
CM Commercial / Marketing	☐																													
ES Contabilità Bilancio	☐																													
ES Esercizio / Sosta	☐																													
IS Informatica / Statistica	☐																													
MT Manutenzione / Tecnica	☐																													
RU Risorse Umane	☐																													
UP Affari Gen. P.P.R. SINISTRI	☐																													
RG Ufficio Ragioneria	☐																													
STO Staff Qualità	☐																													
Pagamento effettuato tramite:		Totale Imponibile 468,23																												
Bonifico bancario	470,23																													
		Bollo 2,00																												
		Totale 470,23																												
Imposta di bollo di euro 2,00 assolta in modo virtuale aut. prot. 16985/95 1/1/96																														

La fattura rilasciata per prestazioni sanitarie è esente da IVA ai sensi dell'art. 10, comma 1, n.18 del D.P.R. 633/72 e successive modificazioni ed è soggetta a bollo di euro 2,00 se l'importo supera 77,47. La fattura rilasciata in caso di cessione di beni è soggetta a IVA

Piazza Aldo Moro, 49 70122 BARI
RFI S.p.A. - Gruppo Ferrovie dello Stato Italiane
Società con socio unico soggetta alla direzione e coordinamento di Ferrovie dello Stato Italiane S.p.A.
a norma dell'art. 2497 sexies cod. civ. e del D. Lgs n.188/2003

Sede Sociale: Piazza della Croce Rossa, 1 - 00161 Roma
Capitale Sociale: Euro 31.525.279.633,00
Iscritta al Registro delle Imprese di Roma
Cod. Fisc. 01585570581 - P. Iva 01003081000 - R.E.A. 758300

Prot. 148 10/11/18
FSEW 16097 31/12/17

**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	1.697	27/11/2017			470,23

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

RETE FERROVIARIA ITALIANA S.p.A.

CORSO ITALIA, 23

70123 BARI (BA)

Partita IVA: 01008081000 C.F. 01585570581

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: quattrocentosettanta e 23 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

POSTE ITALIANE SPA

IBAN: IT93I0760103200000026846873

CAUSALE DEL PAGAMENTO

MARZO MASSIMILIANO VISITA 04/12/2017

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	470,23
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	470,23

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
	470,23		
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

RICHIESTA DI ACQUISTO

1 Descrizione qualitativa e quantitativa del materiale/servizio di cui approvvigionarsi
CONGRUITA' DEL PREZZO (Da compilarsi a cura dell'unità contrattati ed appalti):

N.	Descrizione	Cod. di rif.	Q.tà	Costo presunto
1	Bonifico Bancario Intestato a RFI SpA Direzione Sanita' - Roma per Visita Medica di Revisione D.M. 88/99 c/o Direzione Sanitaria Ferrovie dello Stato di Bari . Data Visita: 04/12/2017 DEL BUONO FRANCESCO	T855	1	470,23
2	Bonifico Bancario Intestato a RFI SpA Direzione Sanita' - Roma per Visita Medica di Revisione D.M. 88/99 c/o Direzione Sanitaria Ferrovie dello Stato di Bari . Data Visita: 04/12/2017 DI PONZIO COSIMO	T856	1	470,23
3	Bonifico Bancario Intestato a RFI SpA Direzione Sanita' - Roma per Visita Medica di Revisione D.M. 88/99 c/o Direzione Sanitaria Ferrovie dello Stato di Bari . Data Visita: 04/12/2017 DIMITRI GIUSEPPE	T857	1	470,23
4	Bonifico Bancario Intestato a RFI SpA Direzione Sanita' - Roma per Visita Medica di Revisione D.M. 88/99 c/o Direzione Sanitaria Ferrovie dello Stato di Bari . Data Visita: 04/12/2017 MARZO MASSIMILIANO	T858	1	470,23
COSTO TOTALE PRESUNTO				1.880,92

12739
12731
12735
12731

2

Il "costo totale presunto" è giudicato congruo rispetto ai prezzi medi di mercato. La congruità è stata accertata mediante _____

(Oppure): **NON E' RITENUTO CONGRUO** ☐

Capo Unità _____ Responsabile Unità _____ Direttore Tecnico _____

3 **URGENZA:** La fornitura dei suddetti materiali è **GIUDICATA URGENTE** per le seguenti ragioni:

Firma Responsabile _____

FIRMA AUTORIZZATIVA DELL'URGENZA: IL Direttore Generale _____

Data _____

Il Compilatore _____

IL RESPONSABILE UNITA' AMMINISTRATIVA

4 **DOCUMENTAZIONE:** Si allega la seguente documentazione:

• _____ • _____

5

RISERVATO ALLA DIREZIONE

☐ **Economo**

☐ **Unità Contratti ed Appalti**

Data _____

Il Direttore Generale _____