

103/18



ESERCIZIO 20 18

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 182

AFFESSE (CENAMMI ANGRO)

SSMIZ VARI

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
	2018	182	29/01/2018			4.536,10

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

CENTANNI ANGELO
 AEFESSE
 VIA ATENE
 00043 ROMA (RM)
 Partita IVA: 02927130738 C.F. CNTNGL60H13L049S
 CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: quattromilacinquecentotrentasei e 10 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

FIN ECO BANCA ICQ S.P.A.

IBAN: IT3000301503200000005689109

CAUSALE DEL PAGAMENTO

SERVIZI VARI RIF.352-354 **CIG.2B621EF720**

PAGAMENTO FATTURE N.

12, 13



IMPORTO LORDO	4.536,10
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	4.536,10

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
	4.536,10		
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA

FILIALE 9601 TARANTO

IBAN BENEFICIARIO: IT300030150320000000056891090

NR.SCT: 288796574 CRO: A1002954608

DATA ORDINE: 31.01.2018

TRANSACTION ID: A100295460801030481580115800IT

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

BANCA DEST: FINECOBANK SPA

SALITA SAN NICOLA DA TOLENTINO, 1-B
SEDE DI ROMA

RM

BENEFICIARIO: CENTANNI ANGELO AEFESSE

DT REG : 02.02.2018

IMPORTO: 4.536,10

NOTE: FATT 12 13 CIG ZB621EF720

MANDATO NUM. 182

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
	2018	182	29/01/2018			4.536,10

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

CENTANNI ANGELO
AEFFESSE
VIA ATENE
00043 ROMA (RM)
Partita IVA: 02927130738 C.F. CNTNGL60H13L049S
CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: quattromilacinquecentotrentasei e 10 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

FIN ECO BANCA ICQ S.P.A.

IBAN: IT3000301503200000005689109

CAUSALE DEL PAGAMENTO

SERVIZI VARI RIF.352-354

CIG.28621EF720
28621EF720

PAGAMENTO FATTURE N.

12, 13

IMPORTO LORDO	4.536,10
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	4.536,10

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

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

AEFFESSE

P.I. nr. 02927130738

C.F. CNT NGL 60 H 13 L 049 S

Spett.le Direzione Amat S.P.A.

Via Cesare Battisti , 657

74121 Taranto (TA)

Fattura n.13 del 25.01.2018

Rif. 354

Imponibile € 2.571,20

IVA 22% € 565,66

Totale € 3.136,86

Scissione dei pagamenti ex art. 17-ter DPR 633/72

Tale importo IVA è versato dall'Ente direttamente all'Eraio 565,66

Operazione con "scissione dei pagamenti" art. 17-ter DPR 633/72

**In caso di pagamento da effettuare con bonifico
bancario, l'importo potrà essere versato a:**

Fineco Bank Filiale 03200 Roma

C/C nr. 5689109 intestato a :

AEFFESSE

IBAN: IT 30 0 030 15032 000 0000 568 91 09

Amat
Versato per la mobilità nell'area di Taranto

1960

29 GEN. 2018

AD Amministratore Delegato	☐
CG Direttore Generale	☐
CA Direttore Amministrativo	☐
CT Direttore Tecnico	☐
AP Appalti / Contratti	☐
CC Commercialista / Marketing	☐
CE Contabilità Bilancio	☐
ES Esercizio / Sosta	☐
IN Informatica / Statistica	☐
MT Manutenzione / Tecnica	☐
UR Risorse Umane	☐
SC Servizi alla Persona SINISTRI	☐
RG Ufficio Ragioneria	☐
ST Staff Qualità	☐

Prat. 7 del 29/1/2018

C.F. CNT NGL 60 H 13 L 049 S

74121 Taranto (TA)

Rif. 354

Totale	€ 3.136,86
--------	------------

Operazione con "scissione dei pagamenti" art. 17-ter DPR 633/72

IBAN: IT 30 0 030 15032 000 0000 568 91 09

13	Amministrativo Delegato	☐
14	Direttore Generale	☐
15	Direttore Amministrativo	☐
16	Direttore Tecnico	☐
17	Appti / Contratti	☐
18	Commerciale / Marketing	☐
19	Comptabile / Bilancio	☐
20	Esercizio / Soste	☐
21	Informatica / Statistico	☐
22	Manutenzione / Tecnica	☐
23	Ricerca / Unione	☐
24	Area del C.F.R. SINISTRA	☐
25	Ufficio Ragioneria	☐
26	Staff Qualità	☐

Prat. 7 ~~da~~ 29/1/2018

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

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 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:

513 945

52.15.73

AEFFESSE

P.I. nr. 02927130738

C.F. CNT NGL 60 H 13 L 049 S

Spett.le Direzione Amat S.P.A.

Via Cesare Battisti, 657

74121 Taranto (TA)

Fattura n.12 del 25.01.2018**Rif. 352**

Imponibile € 1.964,90

IVA 22% € 432,28

Totale € 2.397,18

Scissione dei pagamenti ex art. 17-ter DPR 633/72

Tale importo IVA è versato dall'Ente direttamente all'Erario 432,28

Operazione con "scissione dei pagamenti" art. 17-ter DPR 633/72

In caso di pagamento da effettuare con bonifico bancario, l'importo potrà essere versato a:

Fineco Bank Filiale 03200 Roma

C/C nr. 5689109 intestato a :

AEFFESSE

IBAN: IT 30 0 030 15032 000 0000 568 91 09

Amat
 Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

del

29 GEN. 2018

AD	Amministratore Delegato	☐
DE	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
AP	Appalti / Contratti	☐
CM	Commerciale / Marketing	☐
CB	Contabilità Bilancio	☐
ES	Esercizio / Sosta	☐
IS	Informatica / Statistica	☐
MT	Manutenzione / Tecnica	☐
UR	Risorse Umane	☐
MC	Atti Con. OPPR. SINISTR.	☐
RG	Ufficio Ragioneria	☐
ST	Staff Qualità	☐

Prot. 6 del 29/01/2018

513 945

52 15 13

AEFFESSE

P.I. nr. 02927130738

C.F. CNT NGL 60 H 13 L 049 S

Spett.le Direzione Amat S.P.A.

Via Cesare Battisti , 657

74121 Taranto (TA)

Fattura n.12 del 25.01.2018**Rif. 352**

Imponibile € 1.964,90

IVA 22% € 432,28

Totale € 2.397,18

Scissione dei pagamenti ex art. 17-ter DPR 633/72

Tale importo IVA è versato dall'Ente direttamente all'Erario 432,28

Operazione con "scissione dei pagamenti" art. 17-ter DPR 633/72

In caso di pagamento da effettuare con bonifico bancario, l'importo potrà essere versato a:

Fineco Bank Filiale 03200 Roma

C/C nr. 5689109 intestato a :

AEFFESSE

IBAN: IT 30 0 030 15032 000 0000 568 91 09

ARAC
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. **1961**
del **29 GEN. 2018**

AD	Amministratore Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
AP	Appalti / Contratti	☐
CM	Commerciale / Marketing	☐
EB	Contabilità Bilancio	☐
ES	Esercizio / Sosta	☐
IS	Informatica / Statistica	☐
MT	Mantenimento / Tecnica	☐
RU	Risorse Umane	☐
AC	Affari Corr. Pubbl. SINISTRI	☐
AG	Ufficio Ragioneria	☐
ST	Staff Qualità	☐

Prot. 6 del 29/01/2018

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

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 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: