

T420/18



ESERCIZIO 20 18

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 852

ASSOCIATI S.p.A.

CAVIO SERVIZIO. ARR/18

**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	852	04/06/2018			27.232,75

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

ADECCO ITALIA S.p.A.

VIA TOLMEZZO 15

20132 MILANO (MI)

Partita IVA: 13366030156 C.F. 13366030156

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: ventisettemiladuecentotrentadue e 75 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT BANCA - AG. 6721

IBAN: IT06C0200809434000030018808

CAUSALE DEL PAGAMENTO

PRESTAZ. LAVORO SOMMINISTRATO APRILE 2018

PAGAMENTO FATTURE N.

2018.0409.00106 CIG Z93239BCF9

IMPORTO LORDO	27.232,75
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	27.232,75

**IDENTIFICATIVO
RICHIESTA** 2018/1250769

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
	27.232,75		
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

CIG 2932398C#9

22751

Spett.le
A.M.A.T. SPA

Via CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Fattura 2018.0409.00106	Del 30/04/2018	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 1
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
N° Contratto: 2942827/4615 CIG: 0 - CUP: 0 Scredo, Vincenzo (1) Stipendio Tariffa	156	HO	2.750,28	
Straordinario 10% Tariffa	27,5	HO	484,83	
N-FS Festività no tfr Tariffa	6,5	HO	114,60	
S-FS Festività si tfr Tariffa	6,5	HO	114,60	
Ind Turno Notturno Tariffa	1	AM	11,28	
Ind. Domenicale Tariffa	1	AM	17,81	
Ind. Festiva Tariffa	1	AM	17,81	
N° Contratto: 2943033/4619 CIG: 0 - CUP: 0 Taurino, Egidio (1) Stipendio Tariffa	123,5	HO	2.177,31	
Straordinario 20% Tariffa	11,5	HO	202,75	
N-FS Festività no tfr				

52.68.0002

IMPONIBILE	IMPORTO IVA	C.IVA	%IVA
SCADENZE: RATE € EURO:		TOTALE FATTURA S.E.&O. € EURO	
ANNOTAZIONI			

Spett.le
A.M.A.T. SPA

Via CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Fattura 2018.0409.00106	Del 30/04/2018	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 2
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Tariffa	6,5	HO	114,60	
S-FS Festività si tfr				
Tariffa	6,5	HO	114,60	
Ratei maturati su ferie godute				
Tariffa	39	HO	300,30	
Ind Turno Notturno				
Tariffa	1	AM	11,28	
Ind. Domenicale				
Tariffa	1	AM	17,81	
Ind. Festiva				
Tariffa	1	AM	17,81	
N° Contratto: 2944715/4625				
CIG: 0 - CUP: 0				
Pipino, Carlo (1)				
Stipendio				
Tariffa	126,75	HO	2.234,60	
Straordinario 10%				
Tariffa	46,5	HO	819,80	
N-FS Festività no tfr				
Tariffa	6,5	HO	114,60	
S-FS Festività si tfr				
Tariffa	6,5	HO	114,60	
Ratei maturati su ferie godute				
Tariffa	26	HO	200,20	
Ratei maturati su permessi goduti				
Tariffa	3,25	HO	25,03	

IMPONIBILE	IMPORTO IVA	C.IVA	%IVA
SCADENZE:			
RATE € EURO:		TOTALE FATTURA S.E.&O.	
ANNOTAZIONI		€ EURO	

Spett.le
A.M.A.T. SPA

Via CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Fattura 2018.0409.00106	Del 30/04/2018	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 3
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Ind Turno Notturno				
Tariffa	1	AM	15,51	
Ind. Domenicale				
Tariffa	1	AM	35,62	
Ind. Festiva				
Tariffa	1	AM	17,81	
N° Contratto: 2944933/4626				
CIG: 0 - CUP: 0				
Manigrasso, Michele (1)				
Stipendio				
Tariffa	155,5	HO	2.741,47	
Straordinario 10%				
Tariffa	12,75	HO	224,78	
N-FS Festività no tfr				
Tariffa	13	HO	229,19	
Ratei maturati su ferie godute				
Tariffa	6,5	HO	50,05	
Ind Turno Notturno				
Tariffa	1	AM	9,87	
Ind. Domenicale				
Tariffa	1	AM	17,81	
Ind. Festiva				
Tariffa	1	AM	35,62	
N° Contratto: 2947280/4634				
CIG: 0				
Marsella, Daniele (1)				

IMPONIBILE	IMPORTO IVA	C.IVA	%IVA
SCADENZE RATE € EURO:		TOTALE FATTURA S.E.&O. € EURO	
ANNOTAZIONI			

Spett.le
A.M.A.T. SPA

Via CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Fattura 2018.0409.00106	Del 30/04/2018	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 4
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Stipendio	143	HO	2.521,09	
Tariffa				
Straordinario 10%	19	HO	334,97	
Tariffa				
N-FS Festività no tfr	13	HO	229,19	
Tariffa				
Ratei maturati su ferie godute	6,5	HO	50,05	
Tariffa				
Ind Turno Notturno	1	AM	11,28	
Tariffa				
Ind. Domenicale	1	AM	17,81	
Tariffa				
Ind. Festiva	1	AM	17,81	
Tariffa				
N° Contratto: 2955517/4643				
CIG: 0				
Maggi, Cristian (1)				
Stipendio	162,5	HO	2.864,88	
Tariffa				
Straordinario 10%	35	HO	617,05	
Tariffa				
N-FS Festività no tfr	13	HO	229,19	
Tariffa				
Ind Turno Notturno	1	AM	16,92	
Tariffa				
Ind. Domenicale				

IMPONIBILE	IMPORTO IVA	C.IVA	%IVA
SCADENZE			
RATE € EURO:		TOTALE FATTURA S.E.&O.	
ANNOTAZIONI		€ EURO	

Spett.le
A.M.A.T. SPA

Via CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Fattura 2018.0409.00106	Del 30/04/2018	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 5
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Ind. Festiva Tariffa	1	AM	35,62	
N° Contratto: 2990814/4731				
CIG: . - CUP: .				
Marzili, Antonio (1)				
Stipendio Tariffa	149,5	HO	2.644,66	
Straordinario 10% Tariffa	24	HO	424,56	
N-FS Festività no tfr Tariffa	13	HO	229,97	
Ratei maturati su ferie godute Tariffa	6,5	HO	50,18	
Ind Turno Notturno Tariffa	1	AM	9,90	
Ind. Domenicale Tariffa	1	AM	17,87	
Ind. Festiva Tariffa	1	AM	17,87	
N° Contratto: 2993475/4741				
CIG: . - CUP: .				
Pichierri, Alessandro (1)				
Stipendio Tariffa	149,5	HO	2.644,66	
Straordinario 20%				

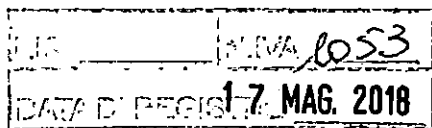
IMPONIBILE	IMPORTO IVA	C.IVA	%IVA
SCADENZE: RATE € EURO:		TOTALE FATTURA S.E.&O. € EURO	
ANNOTAZIONI			

Spett.le
A.M.A.T. SPA

Via CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Fattura 2018.0409.00106	Del 30/04/2018	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 6
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Tariffa	32,5	HO	574,93	
S-FS Festività si tfr				
Tariffa	13	HO	229,97	
Ind Turno Notturno				
Tariffa	1	AM	12,73	
Ind. Domenicale				
Tariffa	1	AM	35,74	
Imputazioni:				
Spese Rilevamento Presenze	1	AM	2,00	22P
Imposta di Bollo	1	AM	2	15F



Imposta di bollo assolta ai sensi dell'art. 6 del DM 17/06/2014

IMPONIBILE 3.974,18	22% Art 17-ter DPR 633/72	IMPORTO IVA 874,32	C.IVA 22P	%IVA 22
2 23.256,57	iva esclusa art.15 dpr 633/72 esclusa art.26 bis L.196/97		15F 26F	
SCADENZE: RATE € EURO:	31/05/2018 27.232,75	TOTALE FATTURA S.E.&O. € EURO		
ANNOZZIONI Scissione dei pagamenti ex art. 17 – ter, D.P.R. n. 633/1972				

CIG 2932398C#9

22751

Spett.le
A.M.A.T. SPAVia CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Fattura 2018.0409.00106	Del 30/04/2018	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 1
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
N° Contratto: 2942827/4615 CIG: 0 - CUP: 0 Scredo, Vincenzo (1) Stipendio				
Tariffa	156	HO	2.750,28	
Straordinario 10%				
Tariffa	27,5	HO	484,83	
N-FS Festività no tfr				
Tariffa	6,5	HO	114,60	
S-FS Festività sì tfr				
Tariffa	6,5	HO	114,60	
Ind Turno Notturno				
Tariffa	1	AM	11,28	
Ind. Domenicale				
Tariffa	1	AM	17,81	
Ind. Festiva				
Tariffa	1	AM	17,81	
N° Contratto: 2943033/4619 CIG: 0 - CUP: 0 Taurino, Egidio (1) Stipendio				
Tariffa	123,5	HO	2.177,31	
Straordinario 20%				
Tariffa	11,5	HO	202,75	
N-FS Festività no tfr				

52 68.0002

IMPONIBILE	IMPORTO IVA	C.IVA	%IVA
SCADENZE:		TOTALE FATTURA S.E.&O.	
RATE € EURO:		€ EURO	
ANNOTAZIONI			

V I S T I

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 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 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 TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Spett.le
A.M.A.T. SPA

Via CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Fattura 2018.0409.00106	Del 30/04/2018	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 2
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Tariffa	6,5	HO	114,60	
S-FS Festività si tfr				
Tariffa	6,5	HO	114,60	
Ratei maturati su ferie godute				
Tariffa	39	HO	300,30	
Ind Turno Notturno				
Tariffa	1	AM	11,28	
Ind. Domenicale				
Tariffa	1	AM	17,81	
Ind. Festiva				
Tariffa	1	AM	17,81	
N° Contratto: 2944715/4625				
CIG: 0 - CUP: 0				
Pipino, Carlo (1)				
Stipendio				
Tariffa	126,75	HO	2.234,60	
Straordinario 10%				
Tariffa	46,5	HO	819,80	
N-FS Festività no tfr				
Tariffa	6,5	HO	114,60	
S-FS Festività si tfr				
Tariffa	6,5	HO	114,60	
Ratei maturati su ferie godute				
Tariffa	26	HO	200,20	
Ratei maturati su permessi goduti				
Tariffa	3,25	HO	25,03	

IMPONIBILE	IMPORTO IVA	C.IVA	%IVA
SCADENZE RATE € EURO:		TOTALE FATTURA S.E.&O. € EURO	
ANNOTAZIONI			

V I S T I

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:

Spett.le
A.M.A.T. SPA

Via CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Fattura 2018.0409.00106	Del 30/04/2018	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 3
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Ind Turno Notturno				
Tariffa	1	AM	15,51	
Ind. Domenicale				
Tariffa	1	AM	35,62	
Ind. Festiva				
Tariffa	1	AM	17,81	
N° Contratto: 2944933/4626				
CIG: 0 - CUP: 0				
Manigrasso, Michele (1)				
Stipendio				
Tariffa	155,5	HO	2.741,47	
Straordinario 10%				
Tariffa	12,75	HO	224,78	
N-FS Festività no tfr				
Tariffa	13	HO	229,19	
Ratei maturati su ferie godute				
Tariffa	6,5	HO	50,05	
Ind Turno Notturno				
Tariffa	1	AM	9,87	
Ind. Domenicale				
Tariffa	1	AM	17,81	
Ind. Festiva				
Tariffa	1	AM	35,62	
N° Contratto: 2947280/4634				
CIG: 0				
Marsella, Daniele (1)				

IMPONIBILE	IMPORTO IVA	C.IVA	%IVA
SCADENZE RATE € EURO:		TOTALE FATTURA S.E.&O. € EURO	
ANNOTAZIONI			

V I S T I

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:

V I S T I

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 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 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 TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Spett.le
A.M.A.T. SPA

Via CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Fattura 2018.0409.00106	Del 30/04/2018	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 5
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Ind. Festiva Tariffa	1	AM	35,62	
N° Contratto: 2990814/4731 CIG: - CUP: . Marzili, Antonio (1) Stipendio Tariffa	1	AM	35,62	
Straordinario 10% Tariffa	149,5	HO	2.644,66	
N-FS Festività no tfr Tariffa	24	HO	424,56	
Ratei maturati su ferie godute Tariffa	13	HO	229,97	
Ind Turno Notturno Tariffa	6,5	HO	50,18	
Ind. Domenicale Tariffa	1	AM	9,90	
Ind. Festiva Tariffa	1	AM	17,87	
N° Contratto: 2993475/4741 CIG: - CUP: . Pichieri, Alessandro (1) Stipendio Tariffa	1	AM	17,87	
Straordinario 20% Tariffa	149,5	HO	2.644,66	

IMPONIBILE	IMPORTO IVA	C.IVA	%IVA
SCADENZE RATE € EURO: ANNOTAZIONI	TOTALE FATTURA S.E.&O. € EURO		

VISTE

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 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 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 TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Spett.le
A.M.A.T. SPA

Via CESARE BATTISTI, 657
74100 TARANTO TA

Fattura 2018.0409.00106	Del 30/04/2018	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 6
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - BUENOS AIRES - MILANO - MI - IBAN: IT 06 C 02008 09434 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Tariffa S-FS Festività si tfr	32,5	HO	574,93	
Tariffa Ind Turno Notturmo	13	HO	229,97	
Tariffa Ind. Domenicale	1	AM	12,73	
Tariffa	1	AM	35,74	
Imputazioni: Spese Rilevamento Presenze	1	AM	2,00	22P
Imposta di Bollo	1	AM	2	15F

17.05.2018
1-7 MAG. 2018

Imposta di bollo assolta ai sensi dell'art. 6 del DM 17/05/2014

IMPONIBILE 3.974,18	22% Art 17-ter DPR 633/72	IMPORTO IVA 874,32	C.N.A. 22P	%IVA 22
2 23.256,57	iva esclusa art.15 dpr 633/72 esclusa art.26 bis L.196/97		15F 26F	
SCADENZE: 31/05/2018				
RATE € EURO: 27.232,75				
ANNOTAZIONI	Scissione dei pagamenti ex art. 17 - ter, D.P.R. n. 633/1972		TOTALE FATTURA S.E.&O. € EURO 28.107,07	

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.S. 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:

Dettagli richiesta effettuata ai sensi dell'art. 48-bis del D.P.R. 602/73

Identificativo Univoco Richiesta: 201800001250769

Identificativo Pagamento: 852

Importo: 27232,75 €

Codice Fiscale: 13366030156

Data Inserimento: 04/06/2018 - 15:55

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0072

Denominazione ente

Pubblica Amministrazione: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A.

visl
7/6/18
