

16/04/18



ESERCIZIO 20 18

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1048

INPS. BOR

VIRTE FISCAL

**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	1.278	10/08/2018			71,94

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

I.N.P.S. Sede di Brindisi

72100 ()

Partita IVA: 02121151001 C.F. 80078750587

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: settantuno e 94 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 934/P del 10/05/2018

PAGAMENTO FATTURE N.

934/P



IMPORTO LORDO	71,94
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	71,94

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
	71,94		
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

**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	1.278	07/08/2018			71,94

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

I.N.P.S. Sede di Brindisi

72100 ()

Partita IVA: 02121151001 C.F. 80078750587

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: settantuno e 94 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 934/P del 10/05/2018

PAGAMENTO FATTURE N.

934/P

IMPORTO LORDO	71,94
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	71,94

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

INPS

Istituto Nazionale
Previdenza Sociale



Direzione Provinciale di

BRINDISI

P.Iva : 02121151001

C.F. : 80078750587

Matricola INPS : 7800449608/03

Partita IVA : 00146330733

Cod. Fiscale : 00146330733

All'azienda

03 AZIENDA PER LA MOBILITA' AREA DI TARANTO S.P.

VIA CESARE BATTISTI 657

74121 TARANTO TA

Fattura N. 934 /P del 10.05.2018

Richiesta di pagamento N. 684 del 10.05.2018

Si prega di voler pagare a questo Istituto l'importo sotto indicato a titolo di rimborso per le visite mediche di cui su vostra richiesta nei confronti dei lavoratori sotto elencati:

Prg.	Cognome/nome del lavoratore	Data di nascita	Numero refert	Data della visita	Importo
1	DE CANTIS/FRANCO	22.08.1960	326295	13.04.2018	71,94

Totale Euro	71,94
Bollo Euro	0,00
Importo da corrispondere Euro	71,94

Esente da IVA ai sensi dell'art. 10 P.18 del d.p.r. 633/72.

L'importo deve essere versato, entro 10 giorni, con r F24 riportando nella sezione INPS i seguenti dati

Codice Sede	1600
Causale contributo	VMCF
Codice INPS	16004496180068425
Importi a debito versati	71,94

Il Direttore Provinciale
DOTT. MARCELLO AMODIO

321
11 GIU. 2018

Assegnato per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

9792

del 30 MAG 2018

AD	Amministr. Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCB	Commerciale / Ufficio	☐
UES	Esercizio / Servizi	☐
UIS	Informatica / Sistemi	☐
UAT	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
UNG	Atti Gen. P.E.S.S. S.M.S.T.R.	☐
FIAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Staff Qualità	☐

INPS

Istituto Nazionale
Previdenza Sociale



Direzione Provinciale di
BRINDISI

P.Iva : **02121151001**

C.F. : **80078750587**

Matricola INPS : **7800449608/03**

Partita IVA : **00146330733**

Cod. Fiscale : **00146330733**

All'azienda

03 AZIENDA PER LA MOBILITA' AREA DI TARANTO S.P.

VIA CESARE BATTISTI 657

74121 TARANTO TA

Fattura N. **934 /P** del **10.05.2018**
Richiesta di pagamento N. **684** del **10.05.2018**

Si prega di voler pagare a questo Istituto l'importo sotto indicato a titolo di rimborso per le visite mediche di cui su vostra richiesta nei confronti dei lavoratori sotto elencati:

Prg.	Cognome/nome del lavoratore	Data di nascita	Numero refert	Data della visita	Importo
1	DE CANTIS/FRANCO	22.08.1960	326295	13.04.2018	71,94

Totale Euro	71,94
Bollo Euro	0,00
Importo da corrispondere Euro	71,94

Esente da IVA ai sensi dell'art. 10 P.18 del d.p.r. 633/72.

L'importo deve essere versato, entro 10 giorni, con r F24 riportando nella sezione INPS i seguenti dati

Codice Sede	1600
Causale contributo	VMCF
Codice INPS	16004496180068425
Importi a debito versati	71,94

Il Direttore Provinciale
DOTT. MARCELLO AMODIO

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

del **30 MAG 2018**

AD	Amministrativo Delegato	☐
DG	Dirigente Generale	☐
DA	Dirigente Amministrativo	☐
DT	Dirigente Tecnico	☐
UAP	Agenti / Controlli	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCB	Comunicazione / Ufficio	☐
UES	Economia / Servizi	☐
UIS	Informatica / Sistemi	☐
UAT	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
UAG	Azienda Gen. P.F. S.R. S.M. S.T.R.	☐
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STO	Staff Qualità	☐

11 GIU. 2018

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
14-6-18	
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA	FIRMA
13/04/18	

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
11 GIU. 2018	
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA	FIRMA
08-08-2018	

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
13 GIU. 2018	
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA	FIRMA
13 GIU. 2018	

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:

INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Esito di Visita Medica di Controllo



Sede INPS: 160001 - BRINDISI

Protocollo: INPS.1600.12/04/2018.0091784

Dati relativi al datore di lavoro

Codice fiscale : 00146330733

Denominazione : AZIENDA PER LA MOBILITA' AREA DI TARANTO S.P.A.

Dati relativi al lavoratore

Codice fiscale :

Cognome : DE CANTIS

Nome : FRANCO

Sesso : M

DCNFNC60M22F205P

Data Nascita : 22/08/1960

Comune di nascita : MILANO

Provincia di nascita MI

Dati relativi all' Esito

Esito : Visitato, idoneo al lavoro dal giorno successivo alla data di scadenza prognosi

Visita Domiciliare n. : 326295

Data Visita : 13/04/2018

Ora Visita : 10:27

Data scadenza prognosi medico di controllo : 13/04/2018

Esito Visita : Visitato, idoneo al lavoro dal giorno successivo alla data di scadenza prognosi

AmAt
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Proz. n. **7058**

16 APR. 2018

AD	Amministratore Delegato	☐
ES	Direttore Generale	☐
RA	Direttore Amministrativo	☐
TE	Direttore Tecnico	☐
AP	Appalti / Contratti	☐
CM	Commerciale / Marketing	☐
CB	Contabile / Bilancio	☐
ES	Esercizio / Segni	☐
RS	Informatica / Statistica	☐
MT	Manutenzione / Tecnica	☐
RU	Risorse Umane	☒
AG	AG. US. - R. S. S. S. P.	☐
AG	Ufficio Esperto	☐
TO	Segreteria	☐