

16/19



ESERCIZIO 20 19

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 14

ADECCO ITALIA

SSW. I. MONTANARO

**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
	2019	14	03/01/2019			26.739,22

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;

DI CONSI EURO: ventiseimilasettecentotrentanove e 22 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT SPA

IBAN: IT34B0200805364000030018808

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 2018040900335 del 30/11/2018

PAGAMENTO FATTURE N.

2018040900335 CIG Z91265F6E3

IMPORTO LORDO	26.739,22
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	26.739,22

**IDENTIFICATIVO
RICHIESTA 2019/4416**

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		26.739,22	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

ARCCO 9

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

Identificativo Univoco Richiesta: 201900000004416

Codice Fiscale: 13366030156

Identificativo Pagamento: 14

Data Inserimento: 03/01/2019 - 10:48

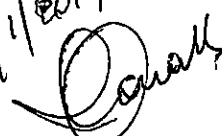
Importo: 26739,22 €

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0072

Denominazione ente

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

Visto
4/1/2019


CIG 291265F6E3

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

Fattura 2018.0409.00335	Del 30/11/2018	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 1
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - FRANCESCO ANZANI - ROMA - RM - IBAN: IT 34 B 02008 05364 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	29	HO	511,27	
S-FS Festività si tfr Tariffa	6,5	HO	114,60	
Ratei maturati su ferie godute Tariffa	6,5	HO	50,05	
Ind Turno Notturno Tariffa	1	AM	11,28	
Ind. Domenicale Tariffa	1	AM	17,81	
N° Contratto: 2943033/4619 CIG: 0 - CUP: 0 Taurino, Egidio (1) Stipendio Tariffa	156	HO	2.750,28	
Straordinario 10% Tariffa	12	HO	211,56	
S-FS Festività si tfr Tariffa	6,5	HO	114,60	
Ratei maturati su ex festività godute				

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 2018.0409.00335	Del 30/11/2018	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 2
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - FRANCESCO ANZANI - ROMA - RM - IBAN: IT 34 B 02008 05364 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Tariffa	6,5	HO	50,05	
Ind Turno Notturno				
Tariffa	1	AM	14,10	
N° Contratto: 2944715/4625 CIG: 0 - CUP: 0 Pipino, Carlo (1) Stipendio				
Tariffa	143	HO	2.521,09	
Straordinario 10%				
Tariffa	87,5	HO	1.542,63	
S-FS Festività si tfr				
Tariffa	6,5	HO	114,60	
Ratei maturati su ferie godute				
Tariffa	13	HO	100,10	
Ratei maturati su ex festività godute				
Tariffa	6,5	HO	50,05	
Ind Turno Notturno				
Tariffa	1	AM	16,92	
N° Contratto: 2944933/4626 CIG: 0 - CUP: 0 Manigrasso, Michele (1) Stipendio				
Tariffa	146,25	HO	2.578,39	
Straordinario 20%				
Tariffa	1,5	HO	26,45	
N-FS Festività no tfr				

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 2018.0409.00335	Del 30/11/2018	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 3
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - FRANCESCO ANZANI - ROMA - RM - IBAN: IT 34 B 02008 05364 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Tariffa	6,5	HO	114,60	
Ratei maturati su ferie godute				
Tariffa	13	HO	100,10	
Ratei maturati su permessi goduti				
Tariffa	3,25	HO	25,03	
Ratei maturati su ex festività godute				
Tariffa	6,5	HO	50,05	
Ind Turno Notturno				
Tariffa	1	AM	5,64	
N° Contratto: 2947280/4634				
CIG: 0				
Marsella, Daniele (1)				
Stipendio				
Tariffa	143	HO	2.521,09	
Straordinario 10%				
Tariffa	7,5	HO	132,23	
S-FS Festività si tfr				
Tariffa	6,5	HO	114,60	
Ind Turno Notturno				
Tariffa	1	AM	8,46	
Ind. Domenicale				
Tariffa	1	AM	17,81	
N° Contratto: 2955517/4643				
CIG: 0				
Maggi, Cristian (1)				
Stipendio				

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 2018.0409.00335	Del 30/11/2018	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 4
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - FRANCESCO ANZANI - ROMA - RM - IBAN: IT 34 B 02008 05364 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Tariffa	149,5	HO	2.635,69	
Straordinario 10%				
Tariffa	28,5	HO	502,46	
S-FS Festività si tfr				
Tariffa	6,5	HO	114,60	
Ratei maturati su ferie godute				
Tariffa	6,5	HO	50,05	
Ratei maturati su ex festività godute				
Tariffa	6,5	HO	50,05	
Ind Turno Notturno				
Tariffa	1	AM	12,69	
Ind. Domenicale				
Tariffa	1	AM	35,62	
Ind. Festiva				
Tariffa	1	AM	17,81	
N° Contratto: 2990814/4731				
CIG: - CUP: .				
Marzili, Antonio (1)				
Stipendio				
Tariffa	162,5	HO	2.874,63	
Straordinario 10%				
Tariffa	13,5	HO	238,82	
S-FS Festività si tfr				
Tariffa	6,5	HO	114,99	
Ind Turno Notturno				
Tariffa	1	AM	9,90	

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

52.68.0002

CIG 291265F6E3

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

Fattura 2018.0409.00335	Del 30/11/2018	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 1
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - FRANCESCO ANZANI - ROMA - RM - IBAN: IT 34 B 02008 05364 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	29	HO	511,27	
S-FS Festività si tfr				
Tariffa	6,5	HO	114,60	
Ratei maturati su ferie godute				
Tariffa	6,5	HO	50,05	
Ind Turno Notturno				
Tariffa	1	AM	11,28	
Ind. Domenicale				
Tariffa	1	AM	17,81	
N° Contratto: 2943033/4619 CIG: 0 - CUP: 0 Taurino, Egidio (1) Stipendio				
Tariffa	156	HO	2.750,28	
Straordinario 10%				
Tariffa	12	HO	211,56	
S-FS Festività si tfr				
Tariffa	6,5	HO	114,60	
Ratei maturati su ex festività godute				

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

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 2018.0409.00335	Del 30/11/2018	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 2
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - FRANCESCO ANZANI - ROMA - RM - IBAN: IT 34 B 02008 05364 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Tariffa Ind Turno Notturno	6,5	HO	50,05	
Tariffa N° Contratto: 2944715/4625 CIG: 0 - CUP: 0 Pipino, Carlo (1) Stipendio	1	AM	14,10	
Tariffa Straordinario 10%	143	HO	2.521,09	
Tariffa S-FS Festività si tfr	87,5	HO	1.542,63	
Tariffa Ratei maturati su ferie godute	6,5	HO	114,60	
Tariffa Ratei maturati su ex festività godute	13	HO	100,10	
Tariffa Ind Turno Notturno	6,5	HO	50,05	
Tariffa N° Contratto: 2944933/4626 CIG: 0 - CUP: 0 Manigrasso, Michele (1) Stipendio	1	AM	16,92	
Tariffa Straordinario 20%	146,25	HO	2.578,39	
Tariffa N-FS Festività no tfr	1,5	HO	26,45	

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

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 2018.0409.00335	Del 30/11/2018	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 3
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - FRANCESCO ANZANI - ROMA - RM - IBAN: IT 34 B 02008 05364 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Tariffa Ratei maturati su ferie godute	6,5	HO	114,60	
Tariffa Ratei maturati su permessi goduti	13	HO	100,10	
Tariffa Ratei maturati su ex festività godute	3,25	HO	25,03	
Tariffa Ind Turno Notturno	6,5	HO	50,05	
Tariffa N° Contratto: 2947280/4634 CIG: 0 Marsella, Daniele (1) Stipendio	1	AM	5,64	
Tariffa Straordinario 10%	143	HO	2.521,09	
Tariffa S-FS Festività si tfr	7,5	HO	132,23	
Tariffa Ind Turno Notturno	6,5	HO	114,60	
Tariffa Ind. Domenicale	1	AM	8,46	
Tariffa N° Contratto: 2955517/4643 CIG: 0 Maggi, Cristian (1) Stipendio	1	AM	17,81	

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

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 2018.0409.00335	Del 30/11/2018	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 4
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - FRANCESCO ANZANI - ROMA - RM - IBAN: IT 34 B 02008 05364 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Tariffa Straordinario 10%	149,5	HO	2.635,69	
Tariffa S-FS Festività si tfr	28,5	HO	502,46	
Tariffa Ratei maturati su ferie godute	6,5	HO	114,60	
Tariffa Ratei maturati su ex festività godute	6,5	HO	50,05	
Tariffa Ind Turno Notturno	6,5	HO	50,05	
Tariffa Ind. Domenicale	1	AM	12,69	
Tariffa Ind. Festiva	1	AM	35,62	
Tariffa N° Contratto: 2990814/4731 CIG: - CUP: . Marzili, Antonio (1) Stipendio	1	AM	17,81	
Tariffa Straordinario 10%	162,5	HO	2.874,63	
Tariffa S-FS Festività si tfr	13,5	HO	238,82	
Tariffa Ind Turno Notturno	6,5	HO	114,99	
Tariffa	1	AM	9,90	

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

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 fatture	
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 2018.0409.00335	Del 30/11/2018	Partita IVA 00146330733	Cod. Fiscale 00146330733	Pagina 5
Condizioni di Pagamento BONIFICO 30 GG. FINE MESE				
Banca d'Appoggio UNICREDIT BANCA SPA - FRANCESCO ANZANI - ROMA - RM - IBAN: IT 34 B 02008 05364 000030018808				

DESCRIZIONE ATTIVITÀ	Q.TÀ	UM	IMPORTO EURO	IVA
Ind. Domenicale Tariffa N° Contratto: 2993475/4741 CIG: - CUP: - Pichierri, Alessandro.(1) Stipendio	1	AM	17,87	
Straordinario 10% Tariffa	149,5	HO	2.644,66	
S-FS Festività si fir Tariffa	29	HO	513,01	
Ratei maturati su ferie godute Tariffa	6,5	HO	114,99	
Ratei maturati su ex festività godute Tariffa	6,5	HO	50,18	
Ind Turno Notturno Tariffa	6,5	HO	50,18	
Ind. Domenicale Tariffa	1	AM	15,56	
Imputazioni: Spese Rilevamento Presenze	1	AM	2,00	22P
Imposta di Bollo	1	AM	2	15F

RIC N. IVA 3006
DATA DI REGISTRAZIONE 8 DIC. 2018

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

IMPONIBILE 3.682,41	22% Art 17-ter DPR 633/72	IMPORTO IVA 810,13	C.IVA 22P	%IVA 22
2 23.054,81	iva esclusa art.15 dpr 633/72 esclusa art.26 bis L.196/97		15F 26F	
SCADENZE: RATE € EURO:	31/12/2018 26.739,22	TOTALE FATTURA S.E.&O. € EURO 27.549,35		
ANNOTAZIONI Scissione dei pagamenti ex art. 17 – ter, D.P.R. n. 633/1972				

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: