

T197/19



ESERCIZIO 20 19

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 425

EDSAROD

Gravi Pasto

**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	425	13/03/2019			23.001,89

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

EDENRED ITALIA SRL

VIA G.B. PIRELLI 18

20124 MILANO (MI)

Partita IVA: 09429840151 C.F. 01014660417

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: ventitremilauno e 89 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UBI BANCA

IBAN: IT43W0311101603000000003174

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° M42283 del 25/01/2019

PAGAMENTO FATTURE N.

M42283

IMPORTO LORDO	23.001,89
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	23.001,89

**IDENTIFICATIVO
RICHIESTA** 619/12385

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		23.001,89	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Espresso

9

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

Identificativo Univoco Richiesta: 201900000712385

Codice Fiscale: 01014660417

Identificativo Pagamento: 425

Data Inserimento: 13/03/2019 - 10:37

Importo: 23001,89 €

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0072

Denominazione ente

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

U/R
15/3/19


FATTURA ELETTRONICA Formato Trasmissione: **FPR12** Natura Documento: **Fattura**

Mittente	Destinatario
EDENRED ITALIA Srl VIA PIRELLI 18 20124 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT09429840151 Cod. Fiscale: 01014660417 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANT VIA CESARE BATTISTI 657 74121 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 0000000

Dati Fattura			
Tipo	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	M42283	2019-01-25	€ 23921.97

Dettaglio linee Fattura						
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	Al. IVA
Cod. Articolo: BUONI PASTO TMS 00010002 0333480 5724 5,00 28620,00		5724,00	€ 5,00		€ 28620,00	4,00 %
Cod. Articolo: SCONTO 19,63 % SU 28620,00 5618,11-			€ -5618,11		€ -5618,11	4,00 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
1,	424496/07122018	2018-07-12				6621774CC2

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	4,00 %	€ 23001,89	€ 920,08

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico		€ 23001.89		IT43W0311101603000000003174

Versione Style 1.10

ID SDI 224984929 27/1/19

RIC	N. IVA 124
DATA DI REGIS 29 GEN. 2019	

FATTURA ELETTRONICA Formato Trasmissione: **FPR12** Natura Documento: **Fattura**

Mittente	Destinatario
EDENRED ITALIA Srl VIA PIRELLI 18 20124 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT09429840151 Cod. Fiscale: 01014660417 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANT VIA CESARE BATTISTI 657 74121 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 0000000

Dati Fattura			
Tipo	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	M42283	2019-01-25	€ 23921.97

Dettaglio linee Fattura						
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	Al. IVA
Cod. Articolo: BUONI PASTO TMS 00010002 0333480 5724 5,00 28620,00		5724,00	€ 5,00		€ 28620,00	4,00 %
Cod. Articolo: SCONTO 19,63 % SU 28620,00 5618,11-			€ -5618,11		€ -5618,11	4,00 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
1,	424496/07122018	2018-07-12				6621774CC2

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	4,00 %	€ 23001,89	€ 920,08

Dati pagamento

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

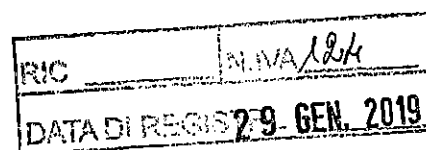
DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico		€ 23001.89		IT43W0311101603000000003174

Versione Style 1.10

SDI 224984929 27/1/19



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

 Contr. Rep. n° 29/6/18 del

Conv. n° _____ del

Determ. A.D. n° _____ del

Delib. C.A. n° _____ del

Data scadenza pagamento

25-3-19

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

12 FEB. 2019

 IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

14/2/19
[Firma]
UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

30 GEN. 2019
[Firma]

 IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

14-03-2019
[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

11/2/2019
[Firma]

 IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

13/02/2019
[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: