



T357/19

ESERCIZIO 20 19

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 734

OSTANINI ANGELO

S/PATI 28/19

**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
	2019	734	14/05/2019			1.610,40

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

VIA G. DE CESARE 57

74123 TARANTO (TA)

Partita IVA: 02927130738 C.F. CNTNGL60H13L049S

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: milleseicentodieci e 40 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UBI BANCA

IBAN: IT06M0311115802000000000882

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 28 del 03/05/2019

PAGAMENTO FATTURE N.

28 CIG Z31285F943

IMPORTO LORDO	1.610,40
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	1.610,40

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	1.610,40	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

IL RUSTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

CIG 231285F943 5139415

FATTURA ELETTRONICA

Formato Trasmissione: **FPR12**

Mittente	Destinatario
AEFFESSE - INVESTIGAZIONI DEL DR. ANGELO CENTANNI VIA GIUSEPPE DE CESARE, 57 74123 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT02927130738 Cod. Fiscale: CNTNGL60H13L049S Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA Via Cesare Battisti, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T 52.95.0053

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	28	2019-05-03	EUR 1.610,40
Causale			
Fattura del 03/05/2019 N.ro 28			

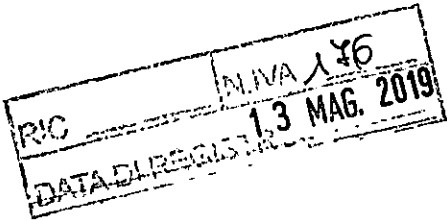
Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Attività' investigativa effettuata per Vs. conto - Mandato A430 del 08.04.2019 AswCodIVA Fuori campo Iva #N020100#	1	1.610,40	1.610,40	(N2)
Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento AswTRiga Informazioni documento #ID# AswTipoDoc Fattura #TPD01# AswCarDoc Vendita Diretta #CD01# AswRelStd Versione #Asw0103# AswSwHouse Bluenext Srl / Fatture Online / versione 3.6.3.3 AswTipoPag Bonifico bancario #TP06# 1.00	1			(N2)

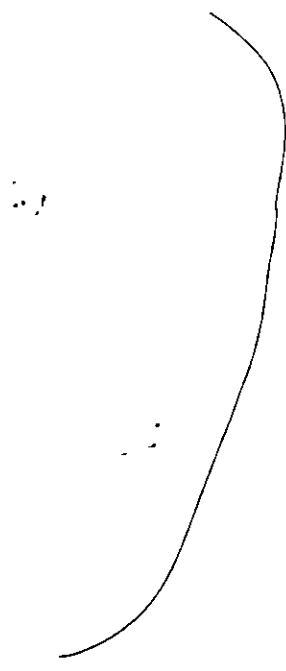
Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N2 (Non soggette) FUORI CAMPO IVA #N020100#	0 %	1.610,40	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-05-03	EUR 1.610,40		IT06M0311115802000000000882

Dati Trasmittente: IT04228480408 - Progressivo Invio: 1

Versione Style 2.5





CIG Z31285F943 512845

FATTURA ELETTRONICA

Formato Trasmissione: **FPR12**

Mittente	Destinatario
AEFFESSE - INVESTIGAZIONI DEL DR. ANGELO CENTANNI VIA GIUSEPPE DE CESARE, 57 74123 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT02927130738 Cod. Fiscale: CNTNGL60H13L049S Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA Via Cesare Battisti, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T 52.95.0002

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	28	2019-05-03	EUR 1.610,40
Causale			
Fattura del 03/05/2019 N.ro 28			

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Attività investigativa effettuata per Vs. conto - Mandato A430 del 08.04.2019 AswCodIVA Fuori campo Iva #N020100#	1	1.610,40	1.610,40	(N2)
Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento AswTRiga Informazioni documento #ID# AswTipoDoc Fattura #TPD01# AswCarDoc Vendita Diretta #CD01# AswRelStd Versione #Asw0103# AswSwHouse Bluenext Srl / Fatture Online / versione 3.6.3.3 AswTipoPag Bonifico bancario #TP06# 1.00	1			(N2)

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N2 (Non soggette) FUORI CAMPO IVA #N020100#	0 %	1.610,40	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-05-03	EUR 1.610,40		IT06M0311115802000000000882

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione ordine e contratto	
Contr. Rep. n° _____ de' _____	
Conv. n° _____ de' _____	
Determ. A.D. n° _____ de' _____	
Delib. C.A. n° _____ de' _____	
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 visto d'accredimento sanitario del personale	
Data scadenza pagamento _____	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA _____	FIRMA _____

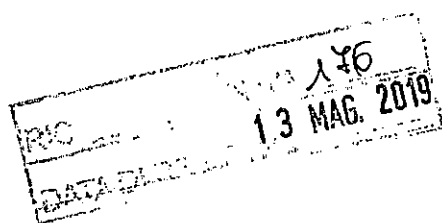
UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali	
Contr. Rep. n. _____ de' _____	
Delib. C.A. n. _____ de' _____	
Delib. C.A. n. _____ de' _____	
Delib. C.A. n. _____ de' _____	
Data scadenza pagamento _____	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESP. UNITA' TECNICA per 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

Dati Trasmittente: IT04228480408 - Progressivo Invio: 1

Versione Style 2.5



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 vista 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 fatture	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 13 MAG. 2019	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 14-05-2019	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 TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

[Handwritten signatures and notes]