

7974/19



ESERCIZIO 20 19

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2025

Costropor spa

VIGILANZA

**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	2.025	03/12/2019	-		4.438,67

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

COSMOPOL S.P.A.

Zona Ind. Pianodardine - C.da Santorelli

83100 AVELLINO (AV)

Partita IVA: 01764680649 C.F. 01764680649

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: quattromilaquattrocentotrentotto e 67 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA POPOLARE PUGLIESE

IBAN: IT92C0526216080CC0800444504

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° R725 del 12/11/2019

PAGAMENTO FATTURE N.

R724 CIG 7255219C1C, R725 CIG 7255219C1C

IMPORTO LORDO	4.438,67
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	4.438,67

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
	PREVISIONE	4.438,67	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
	DISPONIBILITA'		
ESTREMI DELIBERA			

VISTO/CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:1967438867 Data SDI: 14/11/2019 11:36

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Cosmopol SpA C.da Santorelli - Zona ind.le Pianodardine 83100 - Avellino - AV - IT P.IVA: IT01764680649 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA BATTISTI C. 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	R725	2019-11-12	EUR 2.160,16

Dettaglio linee Fattura						
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA	
Ord.COSMOPOL Data Ord. 2019-11-12 CIG 7255219C1C						
Rif. Attività : Servizio di Vigilanza Fissa P01 Fruitore: SERVIZIO DI VIGILANZA SU AUTOBUS AMAT - Data inizio periodo: 2019-10-01 Data fine periodo: 2019-10-31	H.	109,500309	16,17	1.770,62	22 %	

Dati Trasporto	
Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa
	Indirizzo: VIA BATTISTI C. 657 Cap: 74121 TARANTO TA IT Nazione: IT

Dettagli Trasporto	Dati Colli
	IRIC M.IVA 2.160,16 DATA DI REGISTRAZIONE 18 NOV. 2019

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	1.770,62	389,54

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Contanti	2019-11-12	EUR 1.770,62		

Dati Trasmittente: IT04077341008 - Progressivo Invio: 2V9L8

Versione Style 2.7

Documento	Numero	Data	Pagina
Fattura differita PA Puglia	000725	12/11/2019	1
Pagamento	Partita IVA / Codice Fiscale		
Rimessa Diretta	00146330733		
Banca d'Appoggio			
BANCA POP. PUGLIESE C/C 444504			
IBAN: IT 92 C 05262 16080 CC0800444504			
AVVISO IMPORTANTE: I Vs. dati anagrafici e la partita iva che appaiono sul presente documento saranno quelli che verranno utilizzati, salvo Vs. diversa precisazione, agli effetti dell' Art. 2 DPR 633/72. Con questo avviso Ci consideriamo esonerati da qualsiasi responsabilità prevista dall' Art.41 DPR 633/72.			

Spett.le

AMAT SPA
VIA BATTISTI C. 657
74121 TARANTO TA

Indirizzo Alternativo di Fatturazione

Descrizione Servizi	U.M.	Q.tà	Prezzo Un.	Importo	IVA
Periodo : 01/10/2019 - 31/10/2019 Attività : Servizio di Vigilanza Fissa P01 Fruitore : SERVIZIO DI VIGILANZA SU AUTOBUS AMAT	H.	109,3	16,170000	1.770,62	22SP

Note				
Scadenza Pagamenti		Totale Servizi	% Sconto	Importo Sconto
12/11/2019	1.770,62	1.770,62		
In caso di pagamenti oltre la dilazione concordata saranno applicati gli interessi di mora ai sensi del D.Lgs 231/2002 Documento non valido ai fini fiscali. L'originale è disponibile all'indirizzo PEC o codice SDI fornito, oppure nell'area riservata dell'Agenzia delle Entrate			Spese Bancarie	Spese Varie
				Spese Bolli
		Imponibile	Aliquota IVA	Imposta
		1.770,62	Iva 22% Split Payment (Enti Pubblici)	389,54
		Totale Imponibile		
		1.770,62		
		Totale IVA		
		389,54		
		Totale Documento		
		EUR 2.160,16		
		IVA a Vs. carico ex art. 17-ter, DPR n. 633/72		
		-389,54		
		Operazione con "scissione dei pagamenti"		
		Notto da Pagare		
		EUR 1.770,62		

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 1967433867 Data SDI: 14/11/2019 11:36

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente

Cosmopol SpA
C.da Santorelli - Zona ind.le Pianodardine
83100 - Avellino - AV - IT
P.IVA: IT01764680649

Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)

Destinatario

AMAT SPA
VIA BATTISTI C. 657
74121 - TARANTO - TA - IT
P.IVA: IT00146330733

Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	R725	2019-11-12	EUR 2.160,16

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Ord.COSMOPOL Data Ord. 2019-11-12 CIG 7255219C1C					
Rif. Attività : Servizio di Vigilanza Fissa P01 Fruttore: SERVIZIO DI VIGILANZA SU AUTOBUS AMAT - Data inizio periodo: 2019-10-01 Data fine periodo: 2019-10-31	H.	109,500309	16,17	1.770,62	22 %

Dati Trasporto

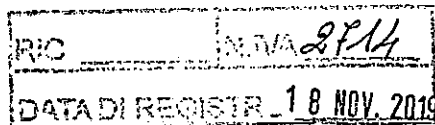
Dati Anagrafici Vettore

Indirizzo Resa

Indirizzo: VIA BATTISTI C. 657
Cap: 74121 TARANTO TA IT
Nazione: IT

Dettagli Trasporto

Dati Colli



Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	1.770,62	389,54

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Contanti	2019-11-12	EUR 1.770,62		

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° 11 del 18

Data scadenza pagamento

12/12/19

DATA 08/11/19 L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA 21/11/19 FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 18 NOV. 2019 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA 03-12-2019 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

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:

OK !
Ricevuto

SERVIZIO VIGILANTI OTTOBRE 2019

GIORNO		N° TURNO A/D	TOT. ORE	N° TURNO B	TOT. ORE	N° TURNO C/E	A COMANDATA
1	M					1	6,50
2	M					1	6,50
3	G					1	6,50
4	V					NO V.T.V.	0,00
5	S					NO V.T.V.	0,00
6	D					NO V.T.V.	0,00
7	L					1	6,50
8	M					NO V.T.V.	0,00
9	M					1	6,50
10	G					NO V.T.V.	0,00
11	V					NO V.T.V.	0,00
12	S					NO V.T.V.	0,00
13	D					NO V.T.V.	0,00
14	L					1	6,50
15	M					1	6,50
16	M					1	6,50
17	G					1	6,50
18	V					1	6,50
19	S					NO V.T.V.	0,00
20	D					NO V.T.V.	0,00
21	L					1	6,50
22	M					1	6,50
23	M					1	6,50
24	G					1	6,50
25	V					NO V.T.V.	0,00
26	S					NO V.T.V.	0,00
27	D					NO V.T.V.	0,00
28	L					1	6,50
29	M					1	6,50
30	M					1	6,50
31	G					NO V.T.V.	0,00
TOTALE ORE			0,00		0,00		110,50

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 1967438577 Data SDI: 14/11/2019 11:26

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Cosmopol SpA C.da Santorelli - Zona ind.le Pianodardine 83100 - Avellino - AV - IT P.IVA: IT01764680649 Regime fiscale: 'RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA BATTISTI C. 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	R724	2019-11-12	EUR 3.255,02

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Qtà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Ord.COSMOPOL Data Ord. 2019-11-12 CIG 7255219C1C					
Rif. Attività : Servizio di Vigilanza Fi ssa P01 Fruitore: SERVIZIO AGGIUNTIVO DI VIGILANZA SU AUTOBUS AMAT - TARANTO - Data inizio periodo: 2019-10-01 Data fine periodo: 2019-10-31	H.	165	16,17	2.668,05	22 %

Dati Trasporto	
Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa
	Indirizzo: VIA BATTISTI C. 657 Cap: 74121 TARANTO TA IT Nazione: IT

Dettagli Trasporto	Dati Colli

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	2.668,05	586,97

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
	Bonifico	2019-11-12	EUR 2.668,05	BPP Banca Popolare Pugliese c/c 444504	IT92C0526216080CC0800444504

Dati Trasmittente: IT04077341008 - Progressivo Invio: 2V9L7

Versione Style 2.7





Spott.io
AMAT SPA
VIA BATTISTI C. 657
74121 TARANTO TA

Indirizzo Alternativo di Fatturazione

Descrizione Servizi	U.M.	Q.tà	Prezzo Un.	Importo	IVA
Periodo : 01/10/2019 - 31/10/2019					
Attività : Servizio di Vigilanza Fissa P01	H.	165	16,170000	2.668,05	22SP
ore : SERVIZIO AGGIUNTIVO DI VIGILANZA SU AUTOBUS AMAT - TARANTO					

Note

Scadenze Pagamenti	Totale Servizi	% Sconto	Importo Sconto	Acconto
12/11/2019	2.668,05			
In caso di pagamenti oltre la dilazione concordata saranno applicati gli interessi di mora ai sensi del D.Lgs 231/2002		Spese Bancarie	Spese Varie	Spese Bolli
	Imponibile	Aliquota IVA	Imposta	Totale Imponibile
	2.668,05	Iva 22% Split Payment (Enti Pubblici)	586,97	2.668,05
	Totale IVA			586,97
	Totale Documento			EUR 3.255,02
Documento non valido ai fini fiscali. L'originale è disponibile all'indirizzo PEC o codice SDI fornito, oppure nell'area riservata dell'Agenzia delle Entrate	IVA a Vs. carico ex art. 17-ter, DPR n. 633/72			-586,97
	Operazione con "scissione dei pagamenti"			Netto da Pagare
				EUR 2.668,05

IBAN: IT 92 C 05262 16080 CC 0800444504

tel 0832/2831

<http://www.cosmopol.it> e-mail: info@cosmopol.it

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:1967438577 Data SDI: 14/11/2019 11:25

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente

Cosmopol SpA
C.da Santorelli - Zona ind.le Pianodardine
83100 - Avellino - AV - IT
P.IVA: IT01764680649

Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)

Destinatario

AMAT SPA
VIA BATTISTI C. 657
74121 - TARANTO - TA - IT
P.IVA: IT00146330733

Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	R724	2019-11-12	EUR 3.255,02

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Ord.COSMOPOL Data Ord. 2019-11-12 CIG 7255219C1C					
Rif. Attività : Servizio di Vigilanza Fissa P01 Fruttore: SERVIZIO AGGIUNTIVO DI VIGILANZA SU AUTOBUS AMAT - TARANTO -	H.	165	16,17	2.668,05	22 %
Data inizio periodo: 2019-10-01					
Data fine periodo: 2019-10-31					

Dati Trasporto

Dati Anagrafici Vettore

Indirizzo Resa

Indirizzo: VIA BATTISTI C. 657
Cap: 74121 TARANTO TA IT
Nazione: IT

Dettagli Trasporto

Dati Colli

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	2.668,05	586,97

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					

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° <u>11</u> del <u>18</u>	
Data scadenza pagamento <u>12/12/19</u>	
DATA <u>18/4/19</u>	L'ADDETTO AL RISCOINTRO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>21/4/19</u>	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:

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

15 NOV. 2019

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

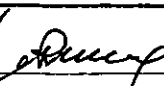
Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

OK ! 

Oggetto: AMAT - accordo quadro, della durata di n. 2 anni dei servizi di Vigilanza sugli autobus AMAT nei turni serali- richiesta servizio aggiuntivo

Mittente: Area Contratti <areacontratti@amat.ta.it>

Data: 25/09/2019, 11:54

A: v.pensa@cosmopol.it

Nell'ambito dell'accordo quadro in oggetto, si richiede la prestazione di un servizio aggiuntivo di vigilanza mediante guardie giurate armate sugli autobus aziendali ai prezzi orari dei servizi di cui ad accordo quadro in oggetto.

Il servizio, svolto mediante guardie giurate armate, dovrà essere svolto dal 01/10/2019 al 06/10/2019 mediante presenza fissa delle guardie sulla linea 4, che percorre la tratta Taranto - Statte.

Gli orari del servizio saranno i seguenti:

n. 3 guardie giurate dalle h. 07,00 alle h. 09,00

n. 3 guardie giurate dalle h. 13,00 alle h. 15,00

n. 3 guardie giurate dalle h. 18,00 alle h. 23,00

Saluti.

Nicola Carrieri

Area Contratti AMAT

} 162
↓
Prolungato
alle 24:00 in tre giorni e due [165]