

1870



ESERCIZIO 20 20

## ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 490

AVIP ITALIA

SCAD. 604/2020

\_\_\_\_\_

**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 |
|----------|-----------|---------------|------------|-----------|-----------|--------------------|
|          | 2020      | 490           | 18/02/2020 |           |           | 3.850,00           |

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

AVIP ITALIA S.r.l.  
  
VIA GALILEO GALILEI, 12/14  
10071 MAPPANO BORGANO TORINESE (TO)  
Partita IVA: 10419630016 C.F. 10419630016  
CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: tremilaottocentocinquanta e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA INTESA SAN PAOLO

IBAN: IT29W0306909217100000066540

**CAUSALE DEL PAGAMENTO**

Doc. n. 022229 del 29/11/2019

PAGAMENTO FATTURE N.  
022229 CIG Z38292D2A9

|                 |          |
|-----------------|----------|
| IMPORTO LORDO   | 3.850,00 |
| TOTALE RITENUTE | 0,00     |
| IMPORTO         | 3.850,00 |

| RISULTANZE<br>DELLA GESTIONE DI CASSA | IMPORTO LORDO           | CASSA    | CASSA |
|---------------------------------------|-------------------------|----------|-------|
|                                       |                         | 3.850,00 |       |
|                                       | PREVISIONE              |          |       |
|                                       | PROG. ORDINATIVI EMESSI |          |       |
| ESTREMI DELIBERA                      | DISPONIBILITA'          |          |       |

IL CASSIERE

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

## FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 2040767911 Data SDI: 29/11/2019 14:09

Formato Trasmissione: FPR12

| Mittente                                                                                                                                                                         | Destinatario                                                                                                                                        |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>AVIP ITALIA SRL</b><br>VIA GALILEO GALILEI 12/14<br>10072 - MAPPANO - TO - IT<br>P.IVA: IT10419630016<br>Cod. Fiscale: 10419630016<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | <b>AMAT</b><br>VIA CESARE BATTISTI 657<br>74100 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT00146330733<br>Cod. Fiscale: 00146330733<br>Codice Ufficio: 5WKJP7T |

| Dati Fattura     |        |            |                |
|------------------|--------|------------|----------------|
| Natura Documento | Numero | Data       | Importo Totale |
| Fattura          | 022229 | 2019-11-29 | EUR 4.697,00   |

| Dettaglio linee Fattura                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |      |              |            |      |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------|------------|------|
| Descrizione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
| Fornitura di :<br>- n. 100 PORTA ORARI A4 PER PALINA<br>- n. 100 PANNELLO IN PLEX PORTA ORARI FORM.A4<br>- n. 20 PORTA ORARI PER PALINA DOPPIO A4<br>- n. 20 PANNELLO IN PLEX PORTA ORARI DOPPIO A4 VERT.<br><br>ORDINE A FORNITORE n° OACE000323 del 12/07/19<br>VS RIF. ART.13 C. 2.1 DELIBERA 63/09<br>Ns. D.D.T. n. 181 del 28/11/19<br>CLIENTE:129349 | 1    | 3.850,00     | 3.850,00   | 22 % |

| Dati Riepilogo              |         |            |         |
|-----------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA      | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
| S (scissione dei pagamenti) | 22 %    | 3.850,00   | 847,00  |

| Dati pagamento       |          |               |              |                     |                             |
|----------------------|----------|---------------|--------------|---------------------|-----------------------------|
| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo      | Istituto            | IBAN                        |
| Pagamento completo   |          |               |              |                     |                             |
|                      | Bonifico | 2020-01-31    | EUR 4.697,00 | INTESA SANPAOLO SPA | IT29W0306909217100000066540 |

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: 4NzZu

Versione Style 2.7

CIG Z38292D2A9

|                              |            |
|------------------------------|------------|
| RIC                          | M.IVA 2825 |
| DATA DI REGISTRO 2 DIC. 2019 |            |

## FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 2040767911 Data SDI: 29/11/2019 14:09

Formato Trasmissione: FPR12

| Mittente                                                                                                                                                                  | Destinatario                                                                                                                                 |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| AVIP ITALIA SRL<br>VIA GALILEO GALILEI 12/14<br>10072 - MAPPANO - TO - IT<br>P.IVA: IT10419630016<br>Cod. Fiscale: 10419630016<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | AMAT<br>VIA CESARE BATTISTI 657<br>74100 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT00146330733<br>Cod. Fiscale: 00146330733<br>Codice Ufficio: 5WKJP7T |

| Dati Fattura     |        |            |                |
|------------------|--------|------------|----------------|
| Natura Documento | Numero | Data       | Importo Totale |
| Fattura          | 022229 | 2019-11-29 | EUR 4.697,00   |

| Dettaglio linee Fattura                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  |      |              |            |      |
|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------|------------|------|
| Descrizione                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
| Fornitura di :<br>- n. 100 PORTA ORARI A4 PER PALINA<br>- n. 100 PANNELLO IN PLEX PORTA ORARI FORM. A4<br>- n. 20 PORTA ORARI PER PALINA DOPPIO A4<br>- n. 20 PANNELLO IN PLEX PORTA ORARI DOPPIO A4 VERT.<br>...<br>- ORDINE A FORNITORE n° OACE000323 del 12/07/19<br>- VS RIF. ART. 13 C. 2.1 DELIBERA 63/09<br>- Ns. D.D.T. n. 181 del 28/11/19<br>- CLIENTE: 129349 | 1    | 3.850,00     | 3.850,00   | 22 % |

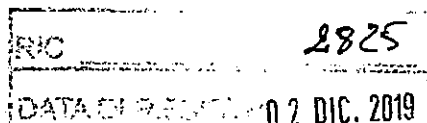
| Dati Riepilogo              |         |            |         |
|-----------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA      | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
| S (scissione dei pagamenti) | 22 %    | 3.850,00   | 847,00  |

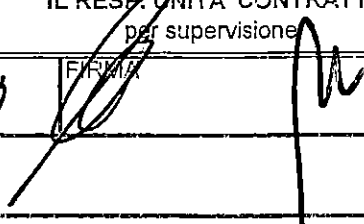
| Dati pagamento       |          |               |              |                     |                             |
|----------------------|----------|---------------|--------------|---------------------|-----------------------------|
| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo      | Istituto            | IBAN                        |
| Pagamento completo   |          |               |              |                     |                             |
|                      | Bonifico | 2020-01-31    | EUR 4.697,00 | INTESA SANPAOLO SPA | IT29W0306909217100000066540 |

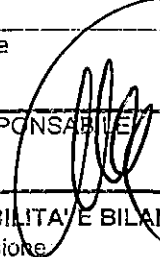
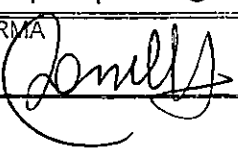
Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: 4NzZu

Versione Style 2.7

CIG Z38292D2A9



| UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI<br>verifica condizione, ordine e contratto |                                                                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contr. Rep. n° _____ del _____                                          |                                                                                                          |
| Conv. n° _____ del _____                                                |                                                                                                          |
| Determ. A.D. n° _____ del _____                                         |                                                                                                          |
| Delib. C.A. n° <u>63</u> del <u>09</u>                                  |                                                                                                          |
| Data scadenza pagamento <u>31-1-19</u>                                  |                                                                                                          |
| DATA <u>31/12/19</u>                                                    | L'ADDETTO AL RISCONTRO  |
| IL RESP. UNITA' CONTRATTI<br>per supervisione                           |                                                                                                          |
| DATA <u>31/12/19</u>                                                    | FIRMA                   |

| UFFICIO RAGIONERIA<br>verifica dati contabili               |                                                                                                            |
|-------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| data scadenza pagamento indicata in fattura                 |                                                                                                            |
| data scadenza di pagamento presunta                         |                                                                                                            |
| DATA <u>02 DIC. 2019</u>                                    | FIRMA DEL RESPONSABILE  |
| IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione |                                                                                                            |
| DATA <u>18-01-20</u>                                        | FIRMA                   |

| IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA<br>verifica dati tecnici |       |
|----------------------------------------------------------------|-------|
| Data scadenza pagamento                                        |       |
| DATA                                                           | FIRMA |

| UNITA' AA.GG. E PP.RR.<br>verifica conferimento incarico |       |
|----------------------------------------------------------|-------|
| Conferimento del ..... Prot. ....                        |       |
| IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.                           |       |
| DATA                                                     | FIRMA |

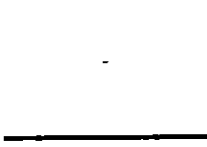
| UFFICIO PERSONALE<br>verifica visite di accertamento sanitario del personale |                        |
|------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Data scadenza pagamento                                                      |                        |
| DATA                                                                         | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESP. UNITA' PERSONALE<br>per supervisione                                |                        |
| DATA                                                                         | FIRMA                  |

| UFFICIO MAGAZZINO<br>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<br>per supervisione                                 |                        |
| DATA                                                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE |

| UFFICIO TECNICO<br>verifica perfetta esecuzione lavori |                        |
|--------------------------------------------------------|------------------------|
| Data scadenza pagamento                                |                        |
| DATA                                                   | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA<br>per supervisione     |                        |
| DATA                                                   | FIRMA DEL RESPONSABILE |

NOTE:

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                           |                                                                                                                                                                                   |                                       |                |                 |               |                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|----------------|-----------------|---------------|---------------------|
| <b>Azienda Mobilità Area Taranto SpA</b><br><br>Via Cesare Battisti, 657<br>Taranto 74100 TA<br>P.I. 00146330733 C.F. 00146330733                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     |                                                           | <b>AVIP ITALIA S.r.l.</b><br><br>VIA GALILEO GALILEI, 12/14<br>MAPPANO BORGANO TORINESE 10071 TO<br>P.I. 10419630016 C.F. 10419630016<br>Tel: 01122258 Fax: 0112225721<br>E-mail: |                                       |                |                 |               |                     |
| <b>Ordini a Fornitore</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                             |                                                           |                                                                                                                                                                                   |                                       |                |                 |               |                     |
| <b>Vostro Riferimento</b><br>Prev. 247/2017 del 23/10/20017                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | <b>Nostro Riferimento</b><br>Art 13 c. 2.1 delibera 63/09 | <b>Data Doc.</b><br>12/07/2019                                                                                                                                                    | <b>Numero Documento</b><br>OACE000323 |                |                 |               |                     |
| <b>Pag.</b><br>- 1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                    |                                                           |                                                                                                                                                                                   |                                       |                |                 |               |                     |
| <b>Causale</b> AS@ Acquisti scorte<br><b>CIG</b> Z38292D2A9                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           |                                                           | <b>Termini di consegna</b><br><b>Pagamento</b> BONIFICO 60 GG DF                                                                                                                  |                                       |                |                 |               |                     |
| <b>Commento:</b><br><b>Indirizzo Spedizione:</b><br><b>Trasporto a cura del:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                                           |                                                                                                                                                                                   |                                       |                |                 |               |                     |
| <b>Articolo</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       | <b>Cat.</b>                                               | <b>Descrizione</b>                                                                                                                                                                | <b>U.M.</b>                           | <b>Qta</b>     | <b>Valore €</b> | <b>Sconto</b> | <b>Imponibile €</b> |
| <b>Interno</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                        | <b>Fornitore</b>                                          |                                                                                                                                                                                   |                                       |                |                 |               |                     |
| 00005541                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                           | Porta orari A4 per paline                                                                                                                                                         | PZ                                    | 100,00         | 26,0000         |               | 2.600,00            |
| 00006590                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                           | Pannello in plex porta orari A4 per paline                                                                                                                                        | NR                                    | 100,00         | 2,3000          |               | 230,00              |
| 00005542                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                              |                                                           | Porta orari per paline doppio A4 (verticale)<br>Per Sig. Russo Cosimo                                                                                                             | PZ                                    | 20,00          | 51,0000         |               | 1.020,00            |
| I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. L'A.M.A.T. non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002.<br>Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dai fornitori (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti dell'A.M.A.T. |                                                           |                                                                                                                                                                                   |                                       |                |                 |               |                     |
| <b>IVA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            | <b>Descrizione</b>                                        | <b>Aliquota</b>                                                                                                                                                                   | <b>Imponibile</b>                     | <b>Imposta</b> | <b>Totale</b>   |               |                     |
| SP22                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                  | 22 SplitPayment Art 1 c 629 B<br>L.23-12-14               | 22,00                                                                                                                                                                             | € 3.850,00                            | € 847,00       | € 4.697,00      |               |                     |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                                           | <b>Totale</b>                                                                                                                                                                     | € 3.850,00                            | € 847,00       | € 4.697,00      |               |                     |

|                                                                                                       |                                                                                                         |                                                                                                          |                                                                                                            |                                                                                                     |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <br>Il compilatore | <br>Resp. unità A.C. | <br>Direttore Tecnico | <br>Direttore Generale | <br>PRESIDENTE |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|

Emettere fattura in regime di scissione dei pagamenti - art. 17 ter-DPR 633/1972. Il Codice Destinatario di fatturazione elettronica è il seguente: SWKJP7T



AVIP ITALIA s.r.l.

Via Galileo Galilei, 12/14

10072 Mappano (TO)

Tel. 011.22258 - Fax 011.2225721

E-mail: info@avipitalia.it

Cod. Fisc./P. IVA 10419630016

Capitale Sociale € 5.000.000,00 i.v.

R.E.A. Torino 1131877

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.P.R. 472 del 14/08/96)

D.D.T. N. 01 / 0 / 181 del 28/11/2019

DESTINATARIO

AMAT

VIA CESARE BATTISTI 657  
74100 TARANTOAMF  
MAC

TA

TRASPORTO A CURA DEL



MITTENTE



DESTINATARIO

INIZIO TRASPORTO

28/11/2019

LUOGO DI DESTINAZIONE

MAGAZZINO AMAT (ore 9,00-13,00)  
VIA CESARE BATTISTI 657  
TARANTO

VETTORI

REGIONE SOCIALE

INDIRIZZO

LOCALITÀ

REGIONE SOCIALE

INDIRIZZO

LOCALITÀ

RITIRO

DATA

ORA

RITIRO

DATA

ORA

FIRMA VETTORE 1

FIRMA VETTORE 2

| CODICE  | DESCRIZIONE BENI                                                                    | UNITÀ | QUANTITÀ |
|---------|-------------------------------------------------------------------------------------|-------|----------|
| 5014073 | PORTAORARI LAM.A4 RAL 7015 4AS<br>COMPLETI DI N° 100 PLEX DI COPERTURA CM.29,5X21X3 | N     | 100,00   |
| 5014076 | PORATORARI LAM.DOPPIO A4 7015<br>COMPLETI DI N°20 PLEX DI COPERTURA CM.21X59X3      | N     | 20,00    |

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

PORTO

FRANCO ☒ASS. ☐

CAUSALE TRASPORTO

N. COLLI

Vendita

LUOGO INIZIO TRASPORTO

FIRMA CONDUCENTE

ANNOTAZIONI

FIRMA DESTINATARIO