



1150/20  
360  
11/11/20

ESERCIZIO 2020

## ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 447

NOCERA BARBARA

Gentile MORONAW



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      | 447           | 10/02/2020 |           |           | 132,00             |

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

NOCERA BARBARA  
  
VIA CAGNI 8  
74027 SAN GIORGIO IONICO (TA)  
Partita IVA: 03194930735 C.F. NCRBBR81S61L049T  
CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: centotrentadue e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

MONTE DEI PASCHI DI SIENA

IBAN: IT80D0103079021000001207631

CAUSALE DEL PAGAMENTO

GRAFICA JAZZBATEAU

PAGAMENTO FATTURE N.  
1PA CIG Z9C2BF7D5E

|                 |        |
|-----------------|--------|
| IMPORTO LORDO   | 132,00 |
| TOTALE RITENUTE | 0,00   |
| IMPORTO         | 132,00 |

|                                       |                         | CASSA  | CASSA |
|---------------------------------------|-------------------------|--------|-------|
| RISULTANZE<br>DELLA GESTIONE DI CASSA | IMPORTO LORDO           | 132,00 |       |
|                                       | PREVISIONE              |        |       |
|                                       | PROG. ORDINATIVI EMESSI |        |       |
| ESTREMI DELIBERA                      |                         |        |       |
|                                       | DISPONIBILITA'          |        |       |

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

## FATTURAELETTRONICA

Id SDI: 2139671018 Data SDI: 11/12/2019 22:22

Formato Trasmissione: FPR12

| Mittente                                                                                                                                                                                                   | Destinatario                                                                                                                                                                                   |
|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| NOCERA BARBARA<br>VIA CAGNI, 8<br>74027 - SAN GIORGIO IONICO - TA - IT<br>P.IVA: IT03194930735<br>Cod. Fiscale: NCRBBR81S61L049T<br>Regime fiscale: RF19 Regime forfettario (art. 1, c.54-89, L. 190/2014) | AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL' AREA DI TARANTO S.P.A.<br>VIA CESARE BATTISTI, 657<br>74121 - Taranto - TA - IT<br>P.IVA: IT00146330733<br>Cod. Fiscale: 00146330733<br>Codice Ufficio: 5WKJP7T |

| Dati Fattura           |        |            |                |
|------------------------|--------|------------|----------------|
| Natura Documento       | Numero | Data       | Importo Totale |
| Fattura                | 1PA    | 2019-12-11 | EUR 132,00     |
| Importo Bollo Virtuale |        |            |                |
| 2,00                   |        |            |                |

| Dettaglio linee Fattura                    |      |              |            |      |
|--------------------------------------------|------|--------------|------------|------|
| Descrizione                                | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
| Grafica "JazzBateau"                       | 1    | 50,00        | 50,00      | (N2) |
| Grafica "Navette Bus" Natale 2019          | 1    | 40,00        | 40,00      | (N2) |
| Grafica "Motonavi" Crociere Natalizie 2019 | 1    | 40,00        | 40,00      | (N2) |
| Imposta di Bollo                           | 1    | 2,00         | 2,00       | (N1) |

| Dati Riepilogo                                                                                                          |                |         |            |         |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA                                                                                                  | Arrotondamento | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
| N2 (Non soggette) Oper. effett. ai sensi art.1 co. 54-89 L. 190/2014. Compenso non sogg rit d'acc L. 190/14 art.1 co.67 | 0,00           | 0 %     | 130,00     | 0,00    |
| N1 (Escluse ex. art. 15) imposto escluso ai sensi ex art.15 DPR 633/72                                                  | 0,00           | 0 %     | 2,00       | 0,00    |

| Dati pagamento       |          |               |            |                             |                             |
|----------------------|----------|---------------|------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo    | Istituto                    | IBAN                        |
| Pagamento completo   |          |               |            |                             |                             |
|                      | Bonifico |               | EUR 132,00 | Banca Monte Paschi di Siena | IT80D0103079021000001207631 |

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: \*\*\*

Versione Style 2.7

23 DIC. 2019

## FATTURAELETTRONICA

Id SDI: 2139671018 Data SDI: 11/12/2019 22:22

Formato Trasmissione: FPR12

| Mittente                                                                                                                                                                                                          | Destinatario                                                                                                                                                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>NOCERA BARBARA</b><br>VIA CAGNI, 8<br>74027 - SAN GIORGIO IONICO - TA - IT<br>P.IVA: IT03194930735<br>Cod. Fiscale: NCRBBR81S61L049T<br>Regime fiscale: RF19 Regime forfettario (art. 1, c.54-89, L. 190/2014) | <b>AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL' AREA DI TARANTO S.P.A.</b><br>VIA CESARE BATTISTI, 657<br>74121 - Taranto - TA - IT<br>P.IVA: IT00146330733<br>Cod. Fiscale: 00146330733<br>Codice Ufficio: 5WKJP7T |

| Dati Fattura           |        |            |                |
|------------------------|--------|------------|----------------|
| Natura Documento       | Numero | Data       | Importo Totale |
| Fattura                | 1PA    | 2019-12-11 | EUR 132,00     |
| Importo Bollo Virtuale |        |            |                |
| 2,00                   |        |            |                |

| Dettaglio linee Fattura                     |      |              |            |      |
|---------------------------------------------|------|--------------|------------|------|
| Descrizione                                 | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
| Grafica "JazzBateau"                        | 1    | 50,00        | 50,00      | (N2) |
| Grafica "Navette Bus" Natale 2019           | 1    | 40,00        | 40,00      | (N2) |
| Grafica "Motonavi " Crociere Natalizie 2019 | 1    | 40,00        | 40,00      | (N2) |
| Imposta di Bollo                            | 1    | 2,00         | 2,00       | (N1) |

| Dati Riepilogo                                                                                                        |                |         |            |         |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA                                                                                                | Arrotondamento | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
| N2 (Non soggette) Oper. effett. ai sensi art.1 co. 54-89 L.190/2014. Compenso non sogg rit d'acc L.190/14 art.1 co.67 | 0,00           | 0 %     | 130,00     | 0,00    |
| N1 (Escluse ex. art. 15) imposto escluso ai sensi ex art.15 DPR 633/72                                                | 0,00           | 0 %     | 2,00       | 0,00    |

| Dati pagamento       |          |               |            |                             |
|----------------------|----------|---------------|------------|-----------------------------|
| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo    | Istituto                    |
| Pagamento completo   |          |               |            |                             |
|                      | Bonifico |               | EUR 132,00 | Banca Monte Paschi di Siena |
|                      |          |               |            | IT80D0103079021000001207631 |

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: \*\*\*

Versione Style 2.7

154  
23 DIC. 2019

|                                                                         |                        |
|-------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| 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° del                                                      |                        |
| Data scadenza pagamento                                                 |                        |
| DATA                                                                    | L'ADDETTO AL RISCONTRO |
| IL RESP. UNITA' CONTRATTI<br>per supervisione                           |                        |
| 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 RAGIONERIA<br>verifica dati contabili               |                        |
| data scadenza pagamento indicata in fattura                 |                        |
| data scadenza di pagamento presunte                         |                        |
| DATA<br>23 DIC. 2019                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione |                        |
| DATA<br>11-02-2020                                          | 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 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:

CIG Z9C2BF7D5E