

7281/20



ESERCIZIO 20 20

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 773

CITADELLA DUE CANTIERI

VISITA MEMORIALE

**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
	2020	773	30/03/2020			74,60

IL CASSIERE

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

CITTADELLA DELLA CARITA'

P.LE CITTADELLA DELLA CARITA'1

74100 TARANTO (TA)

Partita IVA: 01051420733 C.F. 90014210737

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: settantaquattro e 60 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIEN

IBAN: IT35P0103015805000007821559

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 70/2020/24 del 31/01/2020

PAGAMENTO FATTURE N.

70/2020/24 CIG 6510423B02

IMPORTO LORDO	74,60
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	74,60

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		74,60	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 2491073092 Data SDI: 10/02/2020 19:48

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
CITTADELLA DELLA CARITA' PIAZZALE MONS. GUGLIELMO MOTOLESE 1 74123 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT01051420733 Cod. Fiscale: 90014210737 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	A.M.A.T. SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	70/2020/24	2020-01-31	EUR 91,01

Dettaglio linee Fattura					
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	/D Vi rimettiamo fattura per ESAMI CLINICI EFFETTUATI A VOSTRI DIPENDENTI.				22 %
	/D PERIODO: 01.01.2020-31.01.2020 N.2 DIPENDENTI n.ordine 6510423B02				22 %
IMDL	IMDL PRESTAZIONI MDL CON IVA	1	74,60	74,60	22 %
	/D IBAN: IT35 P 01030 15805 000007821559				22 %
	/D Operazione assogg. a split payment con Iva non incassata dal cedente.				22 %
	/D Ex art. 17-ter del DPR 633/1972				22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 Operaz. con scissione dei pa	22 %	74,60	16,41

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2020-03-31	EUR 74,60	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIEN	IT35P0103015805000007821559

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 03838

Versione Style 2.7



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 2491073092 Data SDI: 10/02/2020 19:48
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
CITTADELLA DELLA CARITA' PIAZZALE MONS. GUGLIELMO MOTOLESE 1 74123 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT01051420733 Cod. Fiscale: 90014210737 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	A.M.A.T. SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	70/2020/24	2020-01-31	EUR 91,01

Dettaglio linee Fattura					
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	/D Vi rimettiamo fattura per ESAMI CLINICI EFFETTUATI A VOSTRI DIPENDENTI.				22 %
	/D PERIODO: 01.01.2020-31.01.2020 N.2 DIPENDENTI n.ordine 6510423B02				22 %
IMDL	IMDL PRESTAZIONI MDL CON IVA	1	74,60	74,60	22 %
	/D IBAN: IT35 P 01030 15805 000007821559				22 %
	/D Operazione assogg. a split payment con Iva non incassata dal cedente.				22 %
	/D Ex art. 17-ter del DPR 633/1972				22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 Operaz. con scissione dei pa	22 %	74,60	16,41

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2020-03-31	EUR 74,60	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIEN	IT35P0103015805000007821559

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 03838

Versione Style 2.7



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° 26 del 16

Data scadenza pagamento 31-3-20

DATA 03 MAR. 2020 L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione

DATA 18/3/20 FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA

verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 24 FEB. 2020 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione

DATA 30/3/20 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 Prof.

IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di acceramento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA 2 MAR. 2020 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione

DATA 2 MAR. 2020 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:



CITTADELLA DELLA CARITÀ
FONDAZIONE ERETTA IN ENTE MORALE

ELENCO DIPENDENTI

NUMERO FATTURA	70	AZIENDA	AMAT S.P.A.		
MELILLO	SANDRA	MLLSDR82E11L049N	22/01/2020		
Branca	Esame		Qta	Prezzo	
OCULISTICA	009502 VISITA OCULISTICA(COMPLESSIVO OCCHIO)		1	20	
PATOLOGIA CLINICA (LAB-ANALISI)	090045 ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]		1	2	
PATOLOGIA CLINICA (LAB-ANALISI)	090092 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]		1	2	
PATOLOGIA CLINICA (LAB-ANALISI)	090143 COLESTEROLO TOTALE		1	2	
PATOLOGIA CLINICA (LAB-ANALISI)	090271 GLUCOSIO [S/P/U/DU/LA]		1	1,8	
PATOLOGIA CLINICA (LAB-ANALISI)	090443 URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO		1	2	
PATOLOGIA CLINICA (LAB-ANALISI)	090622 EMOCROMO: HB, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.		1	4,5	
PATOLOGIA CLINICA (LAB-ANALISI)	090825 VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMASIE (VES)		1	2	
PATOLOGIA CLINICA (LAB-ANALISI)	091492 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO		1	1	
Totale	MELILLO	SANDRA	9	37,30	
ZIZZARI	SARA	ZZZSRA90C13L049M	31/01/2020		
Branca	Esame		Qta	Prezzo	
OCULISTICA	009502 VISITA OCULISTICA(COMPLESSIVO OCCHIO)		1	20	
PATOLOGIA CLINICA (LAB-ANALISI)	090045 ALANINA AMINOTRANSFERASI (ALT) (GPT) [S/U]		1	2	
PATOLOGIA CLINICA (LAB-ANALISI)	090092 ASPARTATO AMINOTRANSFERASI (AST) (GOT) [S]		1	2	
PATOLOGIA CLINICA (LAB-ANALISI)	090143 COLESTEROLO TOTALE		1	2	
PATOLOGIA CLINICA (LAB-ANALISI)	090271 GLUCOSIO [S/P/U/DU/LA]		1	1,8	
PATOLOGIA CLINICA (LAB-ANALISI)	090443 URINE ESAME CHIMICO FISICO E MICROSCOPICO		1	2	
PATOLOGIA CLINICA (LAB-ANALISI)	090622 EMOCROMO: HB, GR, GB, HCT, PLT, IND. DERIV., F. L.		1	4,5	
PATOLOGIA CLINICA (LAB-ANALISI)	090825 VELOCITA' DI SEDIMENTAZIONE DELLE EMASIE (VES)		1	2	
PATOLOGIA CLINICA (LAB-ANALISI)	091492 PRELIEVO DI SANGUE VENOSO		1	1	
Totale	ZIZZARI	SARA	9	37,30	
Numero dipendenti	2	Totale Fattura	18	74,60	