

7446/20



AZIENDA PER LA MOBILITÀ NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.

ESERCIZIO 20 20

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1277

ANGELIPLEX

MASCHERINE

**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	1.277	04/06/2020			1.500,00

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

ANGELIFLEX S.r.l.

VIA MAZZINI 118

74121 TARANTO (TA)

Partita IVA: 02410350736 C.F. 02410350736

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: millecinquecento e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA POPOLARE DI PUGLIA E

IBAN: IT74P0538515806000000128893

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 40 del 18/03/2020

PAGAMENTO FATTURE N.

40 CIG Z922C6EABE

IMPORTO LORDO	1.500,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	1.500,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		1.500,00	
	PREVISIONE		
ESTREMI DELIBERA	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 2713189736 Data SDI: 18/03/2020 18:59

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
ANGELIFLEX SRL Via Mazzini, 118 74123 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT02410350736 Cod. Fiscale: 02410350736 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	Azienda Mobilità Area Taranto S.p.a. Via Cesare Battisti, 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	40	2020-03-18	EUR 1.830,00

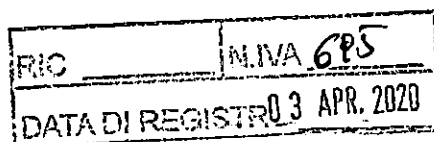
Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Ord. nace000113 Data Ord. 2020-03-13 - CIG Z922C6EABE					
MASCHERINE MONOUSO IN TNT - NON OMOLOGATE COME D.P.I.	NR	1.500	1,00	1.500,00	22 %

Dati Riepilogo					
Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) ART. 17 TER DPR 633/72	0,00	0,00	22 %	1.500,00	330,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2020-04-18	EUR 1.500,00	Banca Popolare di Puglia e Basilicata	IT74P0538515806000000128893

Dati Trasmittente: IT01589730629 - Progressivo Invio: 0000000000

Versione Style 2.7



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 2713189736 Data SDI: 18/03/2020 18:59

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
ANGELIFLEX SRL Via Mazzini, 118 74123 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT02410350736 Cod. Fiscale: 02410350736 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	Azienda Mobilità Area Taranto S.p.a. Via Cesare Battisti, 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	40	2020-03-18	EUR 1.830,00

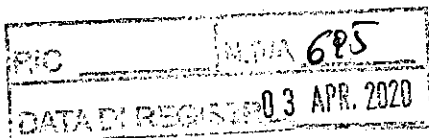
Dettaglio linee Fattura						
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA	
Ord. pace 000113 Data Ord. 2020-03-13 - CIG Z922C6EABE						
MASCHERINE MONOUSO IN TNT - NON OMOLOGATE COME D.P.I.	NR	1.500	1,00	1.500,00	22 %	

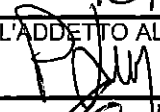
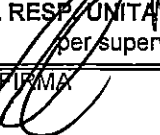
Dati Riepilogo						
Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta	
S (scissione dei pagamenti) ART. 17 TER DPR 633/72	0,00	0,00	22 %	1.500,00	330,00	

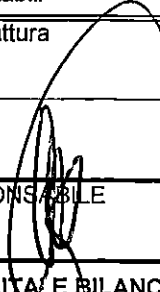
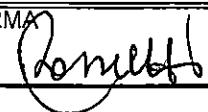
Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2020-04-18	EUR 1.500,00	Banca Popolare di Puglia e Basilicata	IT74P0538515806000000128893

Dati Trasmittente: IT01589730629 - Progressivo Invo: 0000000000

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° <u>139</u> del <u>21/12/2018</u>	
Data scadenza pagamento <u>18/05/2020</u>	
DATA - 9 APR. 2020	L'ADDETTO AL RISCONTRO 
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>9/4/20</u>	FIRMA 

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA <u>03 APR. 2020</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE 
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>06-10-20</u>	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:

Fabbrica di materassi e guanciali dal 1938



Sito web: www.angeliflex.eu - e-mail: angeliflex@libero.it

Sede legale: via Mazzini, 118 - 74121 Taranto

Produzione e uffici amministrativi: via Brigantini 1/B-74122 Lama (TA)

Tel & Fax: 0997771524 - P.I. & C.F. 02410350736 - R.E.A. 142957

DESTINATARIO

AMAT S.p.a.

Via Cesare Battisti, 657
74100 TARANTO

TA

DESTINAZIONE

IDEM

TIPO DOCUMENTO	NUMERO	DATA	PARTITA IVA	CODICE FISCALE	PAG.
DOCUMENTO DI TRASPORTO	69	18/03/2020	00146330733		1
ANNOTAZIONI E VARIAZIONI				AGENTE	

Codice	Descrizione	U.M.	Q.tà	Prezzo	% Sc.	Importo	IVA
	MASCHERINE MONOUSO IN TNT NON OMOLOGATE	NR	800				

AMAT S.p.a. - MAGAZZINO RICAMBI		
Conferma della quantità, accettazione e presa in carico del materiale (Ord. n°26 del 21/04/2006)		
Conferma/accettazione materiale	Data	Firma
	20 MAR. 2020	

TRASPORTO A MEZZO	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	CAUSALE DEL TRASPORTO	FIRMA DEL CONDUCENTE
Mittente	VISTA	VENDITA	
PORTO	N° COLLI	PESO KG.	DATA TRASP.
	4		18/03/2020
DATI DEL VETTORE	ORA TRASP.	FIRMA DEL DESTINATARIO	FIRMA DEL VETTORE
	15:58		

Fabbrica di materassi e guanciali dal 1958



Sito web: www.angeliflex.eu - e-mail: angeliflex@libero.it

Sede legale: via Mazzini, 118 - 74121 Taranto

Produttore e uffici amministrativi: via Brigantini 1/D-74122 Lama (TA)

Tel & Fax: 0997771521 - P.I. & C.F. 02410350736 - R.E.A. 142957

DESTINATARIO
AMAT S.p.a.
Via Cesare Battisti, 657
74100 TARANTO
TA

DESTINAZIONE
IDEM

TIPO DOCUMENTO	NUMERO	DATA	PARTITA IVA	CODICE FISCALE	PAG.
DOCUMENTO DI TRASPORTO	66	16/03/2020	00146330733		1
ANNOTAZIONI E VARIAZIONI				AGENTE	

Codice	Descrizione	U.M.	Q.tà	Prezzo	% S.c.	Importo	IVA
	MASCHERINA MONOUSO IN TNT SENZA OMOLOGAZIONE	PZ	700				

AMAT S.p.A. - MAGAZZINO RICAMBI		
Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale (Ods n°26 del 21/04/2006)		
Conferma accettazione materiale	Data	Firma
Presa in carico materiale in magazzino	20 MAR. 2020	

TRASPORTO A MEZZO	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		CAUSALE DEL TRASPORTO		FIRMA DEL CONDUCENTE
Destinatario	VISTA		VENDITA		
PORTO	N° COLLI	PESO KG.	DATA TRASP.	ORA TRASP.	FIRMA DEL DESTINATARIO
			16/03/2020		
DATI DEL VETTORE					FIRMA DEL VETTORE

Azienda Mobilità Area Taranto SpA Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733				ANGELIFLEX S.r.l. VIA BRIGANTINI 1/B TARANTO 74122 TA P.I. 02410350736 C.F. 02410350736 Tel: 0997771524 Fax: E-mail: info@angeliflex.it			
Ordini a Fornitore				1 angeliflex@libero.it			
Vostro Riferimento Rif. Vs. prev. mail del 13/03/2020 (ore 09:42)		Nostro Riferimento Art. 13 c. 2.1 Dellb. 139 del 21/12/18		Data Doc. 13/03/2020	Numero Documento OACE000113	Pag. 1	
Causale AS@ Acquisti scorte		Termini di consegna					
CIG Z922C6EABE		Pagamento		BONIFICO 60 GG DF			
Commento:							
Indirizzo Spedizione:							
Trasporto a cura del:							

Articolo	Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore						
00008761		Mascherina monouso in tnt (coronavirus) Rif. Vs. prev. mail del 13/03/2020 (ore 09:42) per emergenza CoronaVirus	PZ	1.500,00	1.0000		1.500,00

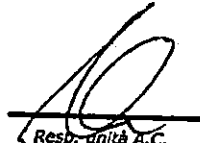
I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. L'A.M.A.T. non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno 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.
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.

I.V.A.	Descrizione	Aliquota	Imponibile	Imposta	Totale
SP22	22 SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14	22,00	€ 1.500,00	€ 330,00	€ 1.830,00
Totali			€ 1.500,00	€ 330,00	€ 1.830,00

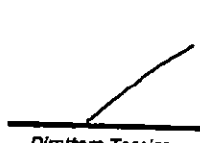
Firma



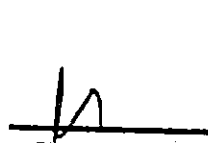
Il compilatore



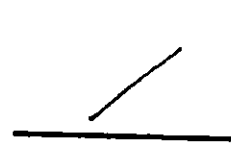
Resp. drittà A.C.



Direttore Tecnico



Direttore Generale



PRESIDENTE

Emettere fattura in regime di scissione dei pagamenti - art. 17 ter-DPR 633/1972. Il Codice Destinatario di fatturazione elettronica è il seguente: SWKOP7T