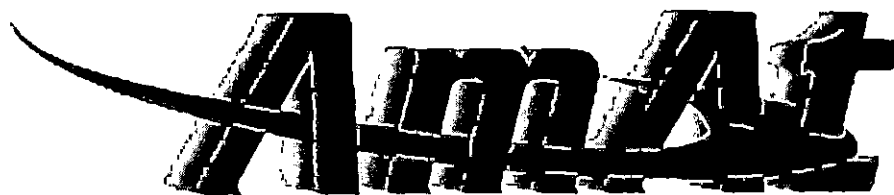


110/21



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

ESERCIZIO 20 21

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 57

LA LUCENTE SPA

SOM. Pulizia

**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
	2021	57	11/01/2021			19.843,51

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

LA LUCENTE S.p.A.

VIA DEI GERANI 6

70026 MODUGNO (BA)

Partita IVA: 00252370721 C.F. 00252370721

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: diciannovemilaottocentoquarantatrè e 51 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT SPA

IBAN: IT3410200804030000005054192

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 5604/00 del 30/11/2020

PAGAMENTO FATTURE N.

5604/00 CIG 7480225CEF

IDENTIFICATIVO
RICHIESTA 2021/20202

IMPORTO LORDO	19.843,51
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	19.843,51

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	19.843,51	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

IL RESPONSABILE CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Dettagli richiesta effettuata ai sensi dell'art. 48-bis del D.P.R. 602/73

Identificativo Univoco Richiesta: 202100000020502

Identificativo Pagamento: 57

Importo: 19843,51 €

Codice Fiscale: 00252370721

Data Inserimento: 11/01/2021 - 10:21

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0072

Denominazione ente

Pubblica Amministrazione: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A.

MSE
13/1/21


FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 4122777853 Data SDI: 02/12/2020 07:02

Formato Trasmissione: FPRI2

Mittente	Destinatario
LA LUCENTE S.P.A. VIA DEI GERANI, 6 70026 - MODUGNO - BA - IT P.IVA: IT00252370721 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C. BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	5604/00	2020-11-30	EUR 24.209,08

Dati ordine acquisto
Ord.9913359 Data Ord. 2019-03-01 CIG 7480225CEF

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
SERVIZIO DI PULIZIA AUTOBUS IMPIANTI ED AMBIENTI AZIENDALI	1			22 %
SERVIZIO DI PULIZIA AUTOBUS IMPIANTI ED AMBIENTI AZIENDALI VIA C. BATTISTI, 657 TARANTO	1	12.835,28 52.38.0003	12.835,28	22 %
SERVIZIO DI PULIZIA AUTOBUS IMPIANTI ED AMBIENTI AZIENDALI VIA C. BATTISTI, 657 TARANTO	1	6.063,30 52.38.0002	6.063,30	22 %
SERVIZIO DI PULIZIA AUTOBUS IMPIANTI ED AMBIENTI AZIENDALI VIA C. BATTISTI, 657 TARANTO	1	944,93 52.38.0002	944,93	22 %
SERVIZIO DI PULIZIA AUTOBUS IMPIANTI ED AMBIENTI AZIENDALI PERIODO DAL 01/11/2020 AL 30/11/2020	1			22 %

Dati Trasporto	
Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa

Dettagli Trasporto	Dati Colli
--------------------	------------

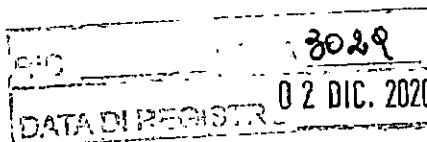
Causale Trasporto: C/Vendita	Data Inizio Trasporto: 2020-12-01
------------------------------	-----------------------------------

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	19.843,51	4.365,57

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2020-12-31	EUR 19.843,51		IT31C0306904013100000005552

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 009HO

Versione Style 2.8.2



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 4122777853 Data SDI: 02/12/2020 07:02

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
LA LUCENTE S.P.A. VIA DEI GERANI, 6 70026 - MODUGNO - BA - IT P.IVA: IT00252370721 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA C. BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	5604/00	2020-11-30	EUR 24.209,08

Dati ordine acquisto

Ord.9913359 Data Ord. 2019-03-01 CIG 7480225CEF

Dati DDT

--Dettaglio linee Fattura

Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
SERVIZIO DI PULIZIA AUTOBUS IMPIANTI ED AMBIENTI AZIENDALI	1			22 %
SERVIZIO DI PULIZIA AUTOBUS IMPIANTI ED AMBIENTI AZIENDALI VIA C. BATTISTI, 657 TARANTO	1	12.835,28	12.835,28	22 %
SERVIZIO DI PULIZIA AUTOBUS IMPIANTI ED AMBIENTI AZIENDALI VIA C. BATTISTI, 657 TARANTO	1	6.063,30	6.063,30	22 %
SERVIZIO DI PULIZIA AUTOBUS IMPIANTI ED AMBIENTI AZIENDALI VIA C. BATTISTI, 657 TARANTO	1	944,93	944,93	22 %
SERVIZIO DI PULIZIA AUTOBUS IMPIANTI ED AMBIENTI AZIENDALI PERIODO DAL 01/11/2020 AL 30/11/2020	1			22 %

Dati Trasporto

Dati Anagrafici Vettore

Indirizzo Resa

Dettagli Trasporto

Dati Colli

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

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:

Causale Trasporto: C/Vendita	
	Data Inizio Trasporto: 2020-12-01

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	19.843,51	4.365,57

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2020-12-31	EUR 19.843,51		IT31C0306904013100000005552

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 009HO

Versione Style 2.8.2

2020
02 DIC. 2020

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° 13 del 19

Data scadenza pagamento

31-12-20

DATA 16-11-20 L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA 17 DIC. 2020 FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 02 DIC. 2020 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA 13-01-2021 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

giornaliero 90 max A1			giornaliero 15 max A2			SOTTOCASSA	SANIFICAZIONE	CAPOLINEA			
DATA	NR BUS	NR BUS	DATA	NR BUS	NR BUS			VIA CONSIGLIO	PORTO MERCANTILE	CEP	PEZZAVILLA
01-nov	90	21	01-nov	15		0	536-558-725	3	2	0	0
02-nov	90	26	02-nov	15			659 670-709-672	3	2	0	0
03-nov	90	26	03-nov	16		519	728-559-649	MANCA RAPP	MANCA RAPP	MANCA RAPP	MANCA RAPP
04-nov	90	26	04-nov	15			536 731-518-737	3	2	0	0
05-nov	90	28	05-nov	15			672 508-470-574	3	2	0	0
06-nov	90	34	06-nov	13	NR 2 auto		536 562+ 2 AUTO	3	2	0	0
07-nov	90	30	07-nov	15			665 665-646-506	3	2	0	0
08-nov	58	0	08-nov	15		663	540-677-708	3	2	0	0
09-nov	90	28	09-nov	15		688	563-655-575	3	2	0	0
10-nov	90	30	10-nov	15		680	703-719-663	3	2	1	1
11-nov	90	31	11-nov	16		570	722-705-706	3	2	1	1
12-nov	90	28	12-nov	15		481	481-709-693	3	2	1	1
13-nov	90	33	13-nov	16		728	480-524-525	3	2	1	1
14-nov	90	36	14-nov	15		673	654-730-717	3	2	1	1
15-nov	90	10	15-nov	16		574	531-517-519	2	2	1	1
16-nov	90	28	16-nov	15		653	653-696-575	3	2	1	1
17-nov	90	28	17-nov	15		563	563-673-553	3	2	1	1
18-nov	90	27	18-nov	15		523	523-702-471	3	2	1	1
19-nov	90	28	19-nov	15		729	729-516-666	3	2	1	1
20-nov	90	28	20-nov	15		560	560-715-640	3	2	1	1
21-nov	90	18	21-nov	15		nessuno	652-654-699-520-695	3	2	1	1
22-nov	90	17	22-nov	16		655	470-478-522	3	2	1	1
23-nov	90	34	23-nov	15		666	506-667-705	3	2	1	1
24-nov	90	28	24-nov	15		680	680-514-700	3	2	1	1
25-nov	90	33	25-nov	13		655	655-511-732	3	2	1	1
26-nov	90	27	26-nov	15		711	711-715-733	3	2	1	1
27-nov	90	23	27-nov	16		516	525-574-722	3	2	1	1
28-nov	90	38	28-nov	15		540	540-698-557	3	2	1	1
29-nov	90	4	29-nov	15		700	700-664-669	2	2	1	1
30-nov	90	25	30-nov	15		688	714-506-728	3	2	1	1

MODELLO A-3: sottocassa

MODELLO B-1a:

MODELLO B-1b:

MODELLO B-1d:

ok consegnato 1/12/20

ok consegnato 2/12/20 prot 20207

ok consegnato 1/12/20

ok consegnato 1/12/20

SOTTOCASSA

uffici

matteotti

sala movimento, operativa, portineria, serv igienici sala riunione sala sindacale

**RAPPORTO PULIZIE GIORNALIERE SALA OPERATIVA - SALA MOVIMENTO - PORTINERIA E SERVIZI
IGIENICI - SALA RIUNIONI - SALA SINDACALE**

(lett. B-1 del Disciplinare tecnico) - TUTTI I GIORNI FIERALI e FESTIVI
FASCIA ORARIA 05:00/07:00.

REPORT DEL MESE DI NOVEMBRE / ANNO 2020 (da allegare alla fattura mensile)

GIORNO	FIRMA ADDETTO IMPRESA	FIRMA PREPOSTO AMAT	NOTE
1	Vogel P. et al.	[Signature]	
2	[Signature]	[Signature]	
3	Vogel P. et al.	[Signature]	
4	[Signature]	[Signature]	
5	[Signature]	[Signature]	
6	[Signature]	Vittorio G. et al.	
7	Vogel P. et al.	[Signature]	
8	[Signature]	[Signature]	
9	Vogel P. et al.	[Signature]	
10	Vogel P. et al.	[Signature]	
11	[Signature]	[Signature]	
12	Vogel P. et al.	[Signature]	
13	[Signature]	[Signature]	
14	[Signature]	[Signature]	
15	Vogel P. et al.	[Signature]	
16	Vogel P. et al.	[Signature]	
17	[Signature]	[Signature]	
18	[Signature]	[Signature]	
19	Vogel P. et al.	[Signature]	
20	Vogel P. et al.	[Signature]	
21	[Signature]	[Signature]	
22	[Signature]	[Signature]	
23	Vogel P. et al.	[Signature]	
24	[Signature]	[Signature]	
25	[Signature]	Vogel P. et al.	
26	Vogel P. et al.	[Signature]	
27	Vogel P. et al.	[Signature]	
28	[Signature]	[Signature]	
29	[Signature]	[Signature]	
30	[Signature]	[Signature]	
!			

RAPPORTO LAVAGGIO SOTTOCASSA RIFERITO A 1 BUS/GIORNO

(lett. A-3 del Disciplinare tecnico) - TUTTI I GIORNI FERALI DALLE ORE 17:00 ALLE ORE 20:00.

REPORT DEL MESE DI NOVEMBRE /ANNO 2020 (da allegare alla fattura mensile)

GIORNO	BUS N°	ORA DEL LAVAGGIO	FIRMA ADDETTO IMPRESA	FIRMA SUPERIORE AMAT
1	558	0900	V. P. P.	[Signature]
2	659	0700	[Signature]	[Signature]
3	519	0700	V. P. P.	[Signature]
4	536	0700	[Signature]	[Signature]
5	677	0745	[Signature]	[Signature]
6	536	745	[Signature]	V. P. P.
7	665	0800	V. P. P.	[Signature]
8	663	0700	[Signature]	[Signature]
9	688	0700	V. P. P.	[Signature]
10	680	0700	V. P. P.	[Signature]
11	570	0700	[Signature]	[Signature]
12	481	0745	V. P. P.	[Signature]
13	728	0700	[Signature]	[Signature]
14	673	0700	[Signature]	[Signature]
15	571	0700	V. P. P.	[Signature]
16	653	0700	V. P. P.	[Signature]
17	563	0745	[Signature]	[Signature]
18	523	0800	[Signature]	[Signature]
19	729	0740	V. P. P.	[Signature]
20	560	0740	V. P. P.	[Signature]
21	651	0730	[Signature]	[Signature]
22	655	0700	[Signature]	[Signature]
23	666	0700	V. P. P.	[Signature]
24	680	0700	[Signature]	[Signature]
25	653	0700	V. P. P.	[Signature]
26	711	0700	V. P. P.	[Signature]
27	516	0700	V. P. P.	[Signature]
28	540	0700	[Signature]	[Signature]
29	700	0700	[Signature]	[Signature]
30	688	0800	[Signature]	[Signature]
31				



MOD. B - 2 a

**RAPPORTO PULIZIE GIORNALIERE SPOGLIATOI E SERVIZI IGIENICI -
CAPANNONE OFFICINA:**

(lett. B-1 e B-2 del Disciplinare tecnico) - TUTTI I GIORNI FERALI (Lunedì - Sabato)

FASCIA ORARIA 16.00/18.00 - 05.00 - 09.00

REPORT DEL MESE DI NOVEMBRE / ANNO 2020 (da allegare alla fattura mensile)

GIORNO	FIRMA ADDETTO IMPRESA	FIRMA RESPONSABILE AMAT	NOTE
1			
2	Adolfo Thimms	[Signature]	
3	Adolfo Thimms	[Signature]	
4	Adolfo Thimms	[Signature]	
5	Adolfo Thimms	[Signature]	
6	Adolfo Thimms	[Signature]	
7	Adolfo Thimms	[Signature]	
8			
9	Adolfo Thimms	[Signature]	
10	Adolfo Thimms	[Signature]	
11	Adolfo Thimms	[Signature]	
12	Adolfo Thimms	[Signature]	
13	Adolfo Thimms	[Signature]	
14			
15	Adolfo Thimms	[Signature]	
16	Adolfo Thimms	[Signature]	
17	Adolfo Thimms	[Signature]	
18	Adolfo Thimms	[Signature]	
19	Adolfo Thimms	[Signature]	
20	Adolfo Thimms	[Signature]	
21	Adolfo Thimms	[Signature]	
22			
23	Adolfo Thimms	[Signature]	
24	Adolfo Thimms	[Signature]	
25	Adolfo Thimms	[Signature]	
26	Adolfo Thimms	[Signature]	
27	Adolfo Thimms	[Signature]	
28	Adolfo Thimms	[Signature]	
29			
30	Adolfo Thimms	[Signature]	
31			

SPOGLIATOI E BAGNI SPOGLIATOI + CAPANNONE

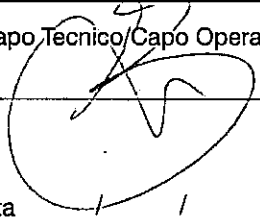
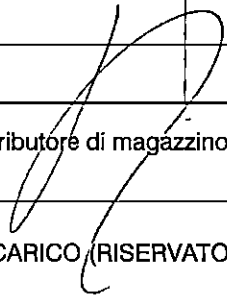
Adolfo CATAPANO

BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0046160 /16

COMMESSA DI LAVORAZIONE N°

161P02

Quantità		Descrizione	Cod. Art./ Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
	3	Sapori		Sapori	

Capo Tecnico/ Capo Operaio	Il Distributore di magazzino	DATA
		<u>6/11/20</u>

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data <u>1/1</u>	N° REGISTRAZIONE _____	L'OPERATORE _____
-----------------	------------------------	-------------------

BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° **0004929** /20
COMMESSA DI LAVORAZIONE N° 111902

Quantità		Descrizione	Cod. Art./ Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
kg/Lt	N°				
	03	Saponi	WC	SPOLIATOI	

Capo Tecnico/Capo Operaio

Sordani

Il Distributore di magazzino

AS

DATA

14/11/20

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data / /

N° REGISTRAZIONE

L'OPERATORE

**RAPPORTO PULIZIE GIORNALIERE UFFICI E SERVIZI IGIENICI VIA BATTISTI:
PALAZZINA AMMINISTRATIVA - PALAZZINA TECNICA - UFFICIO PARCHEGGI -
UFFICIO MAGAZZINO - LOCALE CENTRALINO**

(lett. B-1 del Disciplinare tecnico) - TUTTI I GIORNI FERIALE (Lunedì - Venerdì) FASCIA ORARIA 19:00/22:00. FASCIA ORARIA UFFICIO MAGAZZINO 05:00/07:00

REPORT DEL MESE DI NOVEMBRE / ANNO 2020 (da allegare alla fattura mensile)

GIORNO	FIRMA ADDETTO IMPRESA	FIRMA RESPONSABILE AMAT	NOTE
1			
2			SANIFICAZIONE
3			SANIFICAZIONE
4			SANIFICAZIONE
5			SANIFICAZIONE
6		SANIFICAZIONE AGGIUNTIVA COSERPUL	SANIFICAZIONE
7			
8			
9			SANIFICAZIONE
10			SANIFICAZIONE
11			SANIFICAZIONE
12		MANCA 1 UNITA'	SANIFICAZIONE
13		SANIFICAZIONE AGGIUNTIVA COSERPUL	SANIFICAZIONE
14			
15			
16		MANCA 1 UNITA'	SANIFICAZIONE
17		MANCANO 2 UNITA'	SANIFICAZIONE
18			SANIFICAZIONE
19			SANIFICAZIONE
20		MANCA 1 UNITA'	SANIFICAZIONE
21		SANIFICAZIONE AGG. COSERPUL	
22			
23			SANIFICAZIONE
24			SANIFICAZIONE
25			SANIFICAZIONE
26			SANIFICAZIONE
27		SANIFICAZIONE AGGIUNTIVA COSERPUL	SANIFICAZIONE
28			
29		A.M.A.T. s.p.a. Il Responsabile Unità Amministrativa Area Esercizio / Sosta / Idrovia p.i. Costimo RUSSO	
30			SANIFICAZIONE
31			

RAPPORTO PULIZIE GIORNALIERE UFFICI E SERVIZI IGIENICI

VIA D'AQUINO e VIA MATTEOTTI:

(lett. B-1 del Disciplinare tecnico) - TUTTI I GIORNI FERALI (Lunedì - Sabato) FASCIA ORARIA 05:00/07:00.

- PER 10 giorni/mese LA PULIZIA ANDRA' RIPETUTA IN ORARIO POMERIDIANO

(da concordare con il Responsabile aziendale)

TUTTI N°

REPORT DEL MESE DI NOVEMBRE / ANNO 2020 (da allegare alla fattura mensile)

GIORNO	FIRMA ADDETTO IMPRESA	FIRMA RESPONSABILE AMAT	NOTE
1	DO		
2	5.0. Inte Dune	8.0. Inte Dune	
3	5.0. Inte Dune	8.0. Inte Dune	
4	5.0. Inte Dune	8.0. Inte Dune	
5	5.0. Inte Dune	8.0. Inte Dune	
6	5.0. Inte Dune	8.0. Inte Dune	
7	SA		
8	DO		
9	5.0. Inte Dune	8.0. Inte Dune	
10	5.0. Inte Dune	8.0. Inte Dune	
11	5.0. Inte Dune	8.0. Inte Dune	
12	5.0. Inte Dune	8.0. Inte Dune	
13	5.0. Inte Dune	8.0. Inte Dune	
14	SA		
15	DO		
16	5.0. Inte Dune	8.0. Inte Dune	
17	5.0. Inte Dune	8.0. Inte Dune	
18	5.0. Inte Dune	8.0. Inte Dune	
19	5.0. Inte Dune	8.0. Inte Dune	
20	5.0. Inte Dune	8.0. Inte Dune	
21	SA		
22	DO		
23	5.0. Inte Dune	8.0. Inte Dune	
24	5.0. Inte Dune	8.0. Inte Dune	
25	5.0. Inte Dune	8.0. Inte Dune	
26	5.0. Inte Dune	8.0. Inte Dune	
27	5.0. Inte Dune	8.0. Inte Dune	
28	5.0. Inte Dune	8.0. Inte Dune	
29	DO		
30	5.0. Inte Dune	8.0. Inte Dune	
31			

A.M.A.T. S.p.A.
Responsabile Area Commerciale
Ing. Cosimò Cigliese

RAPPORTO PULIZIE GIORNALIERE UFFICI E SERVIZI IGIENICI
VIA D'AQUINO e VIA MATTEOTTI:

(lett. B-1 del Disciplinare tecnico) - TUTTI I GIORNI FERIALE (Lunedì - Sabato) FASCIA ORARIA 05:00/07:00.

- PER 10 giorni/mese LA PULIZIA ANDRA' RIPETUTA IN ORARIO POMERIDIANO

(da concordare con il Responsabile aziendale)

(POMERIGGIO)

REPORT DEL MESE DI NOVEMBER /ANNO 2020 (da allegare alla fattura mensile)

GIORNO	FIRMA ADDETTO IMPRESA	FIRMA RESPONSABILE AMAT	NOTE
1			
2	Rokni M		
3	Rokni M		
4	Rokni M		
5			
6			
7			
8			
9	Rokni M		
10			
11	Rokni M		
12			
13			
14			
15			
16	Rokni M		
17			
18	Rokni M		
19			
20			
21			
22			
23	Rokni M		
24		Rokni M	PULIZIA Pomeridiana RESPONSABILE
25	Rokni M		
26			
27	Rokni M		
28			
29			
30	On		
31			

A.M.A.T. S.p.A.
Responsabile Area Commerciale
Ing. Cosimo Cigliese

**RAPPORTO PULIZIE GIORNALIERE UFFICI E SERVIZI IGIENICI VIA BATTISTI:
PALAZZINA AMMINISTRATIVA - PALAZZINA TECNICA - UFFICIO PARCHEGGI -
UFFICIO MAGAZZINO - LOCALE CENTRALINO**

(lett. B-1 del Disciplinare tecnico) - TUTTI I GIORNI FIERALI (Lunedì - Venerdì) FASCIA ORARIA 19:00/22:00. FASCIA ORARIA UFFICIO MAGAZZINO 05:00/07:00

REPORT DEL MESE DI **NOVEMBRE** /ANNO **2020** (da allegare alla fattura mensile)

GIORNO	FIRMA ADDETTO IMPRESA	FIRMA RESPONSABILE AMAT	NOTE
1			
2	Mediamarkt Zb Yb		SANIFICAZIONE
3	Mediamarkt Zb Yb		SANIFICAZIONE
4	Mediamarkt Zb Yb		SANIFICAZIONE
5	Mediamarkt Zb Yb		SANIFICAZIONE
6	Mediamarkt Zb Yb	SANIFICAZIONE AGGIUNTIVA COSERPUL	SANIFICAZIONE
7			
8			
9	Mediamarkt Zb Yb		SANIFICAZIONE
10	Mediamarkt Zb Yb		SANIFICAZIONE
11	Mediamarkt Zb Yb		SANIFICAZIONE
12	Mediamarkt Zb Yb	MANCA 1 UNITA'	SANIFICAZIONE
13	Mediamarkt Zb Yb	SANIFICAZIONE AGGIUNTIVA COSERPUL	SANIFICAZIONE
14			
15			
16	Mediamarkt Zb Yb	MANCA 1 UNITA'	SANIFICAZIONE
17	Mediamarkt Zb Yb	MANCA 2 UNITA'	SANIFICAZIONE
18	Mediamarkt Zb Yb		SANIFICAZIONE
19	Mediamarkt Zb Yb		SANIFICAZIONE
20	Mediamarkt Zb Yb	MANCA 1 UNITA'	SANIFICAZIONE
21			
22		SANIFICAZIONE AGG. COSERPUL	
23	Mediamarkt Zb Yb		SANIFICAZIONE
24	Mediamarkt Zb Yb		SANIFICAZIONE
25	Mediamarkt Zb Yb		SANIFICAZIONE
26	Mediamarkt Zb Yb		SANIFICAZIONE
27	Mediamarkt Zb Yb	SANIFICAZIONE AGGIUNTIVA COSERPUL	SANIFICAZIONE
28			
29			
30	Mediamarkt Zb Yb		SANIFICAZIONE
31			

A.M.A.T. s.p.a.
Il Responsabile Unità Amministrativa
Area Esercizio / Sosta / Idrovie
p.i. Cosimo ROSSO