

758



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

ESERCIZIO 20 21

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2576

FARMACOUTICI MOD.

DISINFESTAZIONE

**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	2.176	15/10/2021			439,20

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

FARMACEUTICI MEDICAZIONE ARTICOLI
CHIRURGICI FARMAC - ZABBAN S.p.A.
VIA PERSICETANA 26
40012 CALDERARA DI RENO (BO)
Partita IVA: 00503151201 C.F. 00322800376
CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: quattrocentotrentanove e 20 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

EMILBANCA S.c.r.l.

IBAN: IT39X0707202410000000605037

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 8021410 del 31/08/2021

PAGAMENTO FATTURE N.

8021410 CIG Z3832AE42C

IMPORTO LORDO	439,20
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	439,20

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	439,20	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5720049256 Data SDI: 04/09/2021 18:13

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
FARMAC. MED. ART. CHIRUR. FARMAC ZABBAN SPA VIA PERSICETANA 26 40012 - CALDERARA DI RENO - BO - IT P.IVA: IT00503151201 Cod. Fiscale: 00322800376 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	8021410	2021-08-31	EUR 461,16

Causale

Maxicategoria 5

Operatore AZ 28 certificato ITBIO 009 nr
CZ/CC 14068 del 06/11/2020

REGISTRO A.E.E. nr. Iscr. IT08020000002945

il documento assolve agli obblighi di
cui all'art. 62 comma 1 del

D.L.n. 1/2012

CONTRIBUTO CO.NA.I. ASSOLTO, OVE DOVUTO

Dati ordine acquisto

Ord.OACE000381 Data Ord. 2021-08-04

Dati DDT

DDT 641100 Data DDT 2021-08-05

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
1400860000	1400860000 DISINFETTANTE SPRAY MED'S 80% Ord. OACE000381 Data Ord. 2021-08-04 DDT 641100 Data DDT 2021-08-05	Flacone/i	240	1,83	439,20	5 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
------------------------	---------	------------	---------

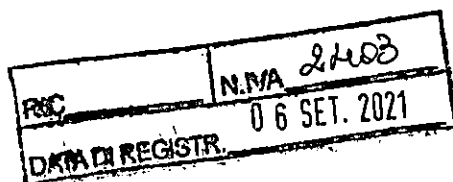
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	5 %	439,20	21,96

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-11-10	EUR 439,20	EMILBANCA S.C.R.L.	IT390707202410000000605037

Dati Trasmittente: IT03237470236 - Progressivo Invio: 4Dk9v

Versione Style 2.9.0



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5720049256 Data SDI: 04/09/2021 18:13

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente

FARMAC. MED. ART. CHIRUR. FARMAC ZABBAN SPA
VIA PERSICETANA 26
40012 - CALDERARA DI RENO - BO - IT
P.IVA: IT00503151201
Cod. Fiscale: 00322800376
Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)

Destinatario

AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74121 - TARANTO - TA - IT
P.IVA: IT00146330733
Cod. Fiscale: 00146330733
Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	8021410	2021-08-31	EUR 461,16

Causale

Maxicategoria 5

Operatore AZ 28 certificato ITBIO 009 nr
CZ/CC 14068 del 06/11/2020

REGISTRO A.E.E. nr.Iscr.IT08020000002945

il documento assolve agli obblighi di
cui all'art. 62 comma 1 del
D.Ln. 1/2012

CONTRIBUTO CO.NA.I. ASSOLTO, OVE DOVUTO

Dati ordine acquisto

Ord.OACE000381 Data Ord. 2021-08-04

Dati DDT

DDT 641100 Data DDT 2021-08-05

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
1400860000	1400860000 DISINFETTANTE SPRAY MED'S 80% Ord. OACE000381 Data Ord. 2021-08-04 DDT 641100 Data DDT 2021-08-05	Flacone/l	240	1,83	439,20	5 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
------------------------	---------	------------	---------

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:

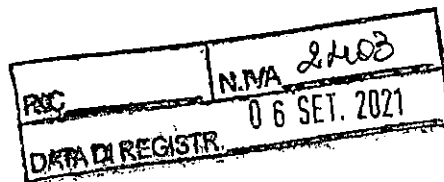
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	5 %	439,20	21,96

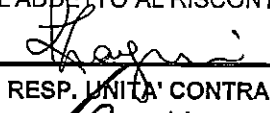
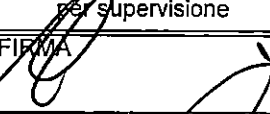
Dati pagamento

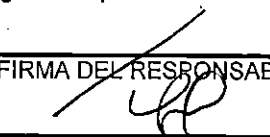
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2021-11-10	EUR 439,20	EMILBANCA S.C.R.L.	IT390707202410000000605037

Dati Trasmittente: IT03237470236 - Progressivo Invio: 4Dk9v

Versione Style 2.9.0



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° 139 del 21/12/18	
Data scadenza pagamento 31/10/2021	
DATA 15 SET. 2021	L'ADDETTO AL RISCONTRO 
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA 15/09/21	FIRMA 

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 06 SET. 2021	FIRMA DEL RESPONSABILE 
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 15-10-2021	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:



FARMAC - ZABBAN s.p.a.

FARMACEUTICI MEDICAZIONE ARTICOLI CHIRURGICI

SEDE LEGALE, DIREZIONE GENERALE E STABILIMENTO:

Via Persicetana, 26 - 40012 Calderara di Reno (BOLOGNA) ITALY

Tel. +39 051318411

www.farmaczabban.it

Capitale sociale interamente versato:

Codice Fiscale e Registro delle Imprese di Bologna:

Partita I.V.A.: 00503151201

Fax +39 051318472

company@farmaczabban.it

euro 1.188.000

00322800376

R.E.A. Bologna 54016



Depositarario: BRT S.P.A.

Sede ammin.: VIA ENRICO MATTEI, 42

40138 BOLOGNA BO

Deposito di: VIA CHIESACCIA, 40

40056 CREPELLANO BO

Partita Iva: 04507990150

DOCUMENTO DI TRASPORTO O CONSEGNA MERCI (D.P.R. N. 472 DEL 14/08/96)

NUMERO/NUMBER	DATA/DATE	PAGINA	ORD:
641100	05/08/21	1	0051813062

CAUSALE TRASPORTO USCITA VENDITA	AGENTE N36	FRANCO/ASSEGNATO PORTO FRANCO	TRASPORTO A CURA/TRUCK BY VETTORE	PARTITA I.V.A./V.A.T. 00146330733
-------------------------------------	---------------	----------------------------------	--------------------------------------	--------------------------------------

CODICE/PART NR.	DESCRIZIONE MATERIALE/MATERIAL DESCRIPTION	LOTTO/BATCH	SCAD	UM	QTA'/QTY
-----------------	--	-------------	------	----	----------

Ns. Rif.: A4125203 Data: 04/08/21 Vs. Rif.: OACE000381 04/08/21

1400860000 | DISINFETTANTE SPRAY MED'S 80% | 21189 | 2023/07 | FL | 240

CONTRIBUTO CO.NA.I. ASSOLTO, OVE DOVUTO

ratore AZ 28 certificato ITBIO 009

nr. CZ/CC 14068 del 06/11/2020

REGISTRO A.E.E. nr.Iscr.IT08020000002945

AMAT S.p.A. - MAGAZZINO RICAMBI		
Conferma della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale (Ods n°26 del 21/06/2006)		
Conferma della consegna materiale	Data	Firma
Presa in carico materiale per l'azienda	31 AGO. 2021	

N. COLLI/PACKAGES 2	PESO TOTALE/TOTAL WEIGHT 30,30 KG	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI/APPEARANCE TRADE GOODS 2 CARTONI
1° VETTORE BRT S.P.A.	VIA CERODOLO N° 7	40138 BOLOGNA BO
2° VETTORE		
ANNOTAZIONE E VARIAZIONI / ENTRIES AND VARIATIONS CONSEGNA AL PRIMO PIANO UFFICIO ACQUISTI		
FIRMA DESTINATARIO / ADDRESSEE SIGNATURE 	FIRMA CONDUCENTE / DRIVER SIGNATURE	INIZIO TRASPORTO / BEGIN TRUCK DATA ORA TIME

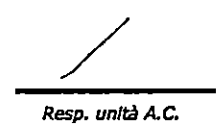
*** I Bancali consegnati si intendono a rendere, se non resi saranno addebitati ***

CONDIZIONI GENERALI: il destinatario e' tenuto a controllare all'atto del ricevimento l'integrita' dell'imballaggio e la quantita' della merce. Qualsiasi riserva inerente lo stato e/o il numero dei colli ricevuti deve essere apposta direttamente in bolla. In caso di mancanza/danni occulti riscontrati successivamente al ricevimento della merce, inviare raccomandata al vettore consegnatario entro 8 gg. dal ricevimento della merce (art. 1694 c.c.). Se non saranno osservate le suddette indicazioni, si declina ogni responsabilita' al riguardo.

INFORMATIVA PRIVACY BREVE PER CLIENTI E FORNITORI

Al sensi dell'art. 13 Reg. UE 2016/679 FARMAC - ZABBAN SPA, Titolare del trattamento, La informa che i Suoi dati personali sono gestiti per finalita' commerciali e contrattuali. A tali fini, i dati potranno essere comunicati ai soggetti autorizzati interni ed esterni all'azienda, sempre sotto il controllo di FARMAC-ZABBAN SPA. Lei potra' in qualunque momento esercitare i diritti di oporsi al trattamento ed altri ulteriori diritti. Potra' trovare, inoltre, l'informativa completa all'indirizzo: <http://www.farmaczabban.it/privacy/informativa-privacy-clienti-e-fornitori.html>

Azienda Mobilità Area Taranto SpA Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		FARMACEUTICI MEDICAZIONE ARTICOLI CHIRURGICI FARMAC - ZABBAN S.r.l. VIA PERSICETANA 26 CALDERARA DI RENO 40012 BO P.I. 00503151201 C.F. 00322800376 Tel: 051318411 Fax: 051318472 E-mail: company@farmaczabban.it					
Ordini a Fornitore							
Vostro Riferimento Rif. Vs. prev. 192/21 del 29/03/2021	Nostro Riferimento Art. 13 c. 2.1 Delib. 139 del 21/12/18	Data Doc. 03/08/2021	Numero Documento OACE000381				
Pag. 1							
Causale AS@ Acquisti scorte		Termini di consegna					
CIG Z3832AE42C		Pagamento BONIFICO 60 GG DF					
Commento: Indirizzo Spedizione: Trasporto a cura del:							
Articolo	Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore						
00009474		Igienizzante spray man/superfici 100ml N° 20 confezioni da 12 pz Conforme a direttive ISS - CAS 64-17-5 Rif. Vs. prev. 192/21 del 29/03/2021 per autisti/auto aziendali Conferma prezzo precedente procedura a Voi aggiudicata	NR	240,00	1,8300		439,20
*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 dal fornitore (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti dell'A.M.A.T. FATTURAZIONE ELETTRONICA: Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati) Codice destinatario: SWKIP7T"							
IVA	Descrizione	Aliquota	Imponibile	Imposta	Totale		
SP05	05 SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14	5,00	€ 439,20	€ 21,96	€ 461,16		
		Totali	€ 439,20	€ 21,96	€ 461,16		

Firme
 **Il compilatore**
 **Resp. unità 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: SWKIP7T