



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

10986/22

ESERCIZIO 20 22

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2478

ECOPAN SANITA' SRL

"VISTE REDIGEE DIP. + CORSO PRIMO SEPPOLO"

**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
	2022	2.778	12/12/2022			5.947,00

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

ECOPAN SANITA' SRLU

VIALE MAGNA GRECIA

74121 318 (TA)

Partita IVA: 03248050738 C.F. 03248050738

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: cinquemilanovecentoquarantasette e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI S.G.

IBAN: IT95R0881715801008000003265

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 314 del 10/11/2022

20220000/299758

PAGAMENTO FATTURE N.

253 CIG Z383768F4B, 304 CIG ZD13666E99, 313 CIG Z4038C566F,
314 CIG Z4038C566F

IMPORTO LORDO	5.947,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	5.947,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	5.947,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO 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: 202200004299758

Identificativo Pagamento: 2778

Importo: 5947,00 €

Codice Fiscale: 03248050738

Data Inserimento: 12/12/2022 - 16:17

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0073

Denominazione ente

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



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 7994607703 Data SDI: 09/09/2022 13:31

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
ECOPAN SANITA' SRL UNIPERSONALE Viale Magna Grecia n. 318 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT03248050738 Cod. Fiscale: 03248050738 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. Via Cesare Battisti n. 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	253 ✓	2022-08-31	EUR 1.098,00 ✓
Causale			
Ordine n. OACE000428 del 05/08/2022			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

CIG Z383768FAB

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PRIMOSOCORSO	PRIMO SOCCORSO // Corso di aggiornamento per Addetti al Primo Soccorso Aziendale ai sensi del D.M. 388 del 15/07/2003 della durata di 6 ore eseguito in data 8 Agosto 2022	NR	1	900,00	900,00	22 %

RIC	N.IVA 2749
DATA DI REGISTRAZIONE 13 SET. 2022	

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	900,00	198,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2022-10-30	EUR 900,00 ✓		IT95R0881715801008000003265 ✓

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 0000246xoj

Versione Style 2.9.0



ECOPAN SANITÀ SRL UNIPERSONALE
Viale Magna Grecia n. 318 - 74121 - Taranto (TA)
P.iva 03248050738 - C.F. 03248050738

FATTURA nr. 253/2022 del 31/08/2022

P.IVA 00146330733
TEL. 099/7356111
EMAIL amat@amat.ta.it

DESTINATARIO
AMAT S.P.A.
Via Cesare Battisti n. 657
74121 Taranto (TA)

OGGETTO
Ordine n. OACE000428 del 05/08/2022

CODICE	DESCRIZIONE	QUANTITÀ	IMPORTO
PRIMOSOCCORSO	PRIMO SOCCORSO Corso di aggiornamento per Addetti al Primo Soccorso Aziendale ai sensi del D.M. 388 del 15/07/2003 della durata di 6 ore eseguito in data 8 Agosto 2022	1 NR	€ 900,00

NOTE Questa fattura applica lo "Split Payment", pertanto l'IVA deve essere versata dal cliente ai sensi dell'art. 17-ter, DPR n. 633/72. Documento privo di valenza fiscale ai sensi dell'art. 21 Dpr 633/72. L'originale è disponibile all'indirizzo telematico da Lei fornito oppure nella Sua area riservata dell'Agenzia delle Entrate.

MODALITÀ DI PAGAMENTO
BONIFICO BANCARIO 60 GG. D.F.F.M.
IBAN BCC SAN MARZANO DI SAN GIUS: IT95R0881715801008000003265
Intestatario: ECOPAN SANITÀ SRL

SCADENZE
30/10/2022: € 900,00

RIEPILOGO IVA	IMPONIBILE	IMPOSTE
22%	900,00	€ 198,00

Imponibile	€ 900,00
Totale IVA	€ 198,00
Totale fattura	€ 1.098,00

€ 900,00

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 7994607703 Data SDI: 09/09/2022 13:31

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
ECOPAN SANITA' SRL UNIPERSONALE Viale Magna Grecia n. 318 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT03248050738 Cod. Fiscale: 03248050738 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. Via Cesare Battisti n. 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	253	2022-08-31	EUR 1.098,00
Causale			
Ordine n. OACE000428 del 05/08/2022			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

CIC Z383768F4B

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PRIMOSOCORSO	PRIMO SOCCORSO // Corso di aggiornamento per Addetti al Primo Soccorso Aziendale ai sensi del D.M. 388 del 15/07/2003 della durata di 6 ore eseguito in data 8 Agosto 2022	NR	1	900,00	900,00	22 %

RIC N. IVA 274P
DATA DI REGIST. 13 SET. 2022

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	900,00	198,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2022-10-30	EUR 900,00		IT95R0881715801008000003265

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 0000246xoj

Versione Style 2.9.0

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determin. A.D. n° del

Delib. C.A. n° 139 del 18

Data scadenza pagamento
7/5/2022

DATA 23-11-22 L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA FIRMA

29 NOV 2022

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 13 SET 2022 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA FIRMA

13-12-2022

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:

ho in 834
 si chiede 6 soldi
 del cnd
 23/1/2022

Azienda Mobilità Area Taranto SpA Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		ECOPAN SANITA' SRLU VIALE MAGNA GRECIA 318 74121 TA P.I. 03248050738 C.F. 03248050738 Tel: Fax: E-mail:	
Ordini a Fornitore			

Vostro Riferimento prev. del 25/7/22	Contratto Art. 13 c. 2.1 Delib. 139 del 21/12/18 Prov. Aut.	Data Doc. 05/08/2022	Numero Documento OACE000428	Pag. 1
--	---	--------------------------------	---------------------------------------	------------------

Causale AS@ Acquisti scorte	Termini di consegna
CIG Z383768F4B	Pagamento BONIFICO 60 GG DF
Commento:	
Indirizzo Spedizione:	
Trasporto a cura del:	

Articolo		Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore							
026			Corso di aggiornamento per 7 addetti al primo soccorso aziendale (durata 6 ore)		1,00	900,0000		900,00

"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 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: 5WKJP7T"

IVA	Descrizione	Aliquota	Imponibile	Imposta	Totale
SP22	22 SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14	22,00	€ 900,00	€ 198,00	€ 1.098,00
Totali			€ 900,00	€ 198,00	€ 1.098,00

Firma _____ Il compilatore	_____ Resp. unità A.C.	_____ Direttore Tecnico	 _____ Direttore Generale	_____ PRESIDENTE
--------------------------------------	---------------------------	----------------------------	---------------------------------	---------------------



Taranto, 12/10/2022

834

Spett.le

Ecopan Sanità s.r.l.

Viale Magna Grecia 318

Taranto

ecosan@ecosansrl.com

Oggetto: Corso per aggiornamento Addetti al primo soccorso – Aziende appartenenti al gruppo "A" ex D.M. n. 388/2003: incarico.

Nel fare seguito al vostro preventivo del 25 luglio scorso, si conferma l'incarico in oggetto, già conferito con l'ordine aziendale emesso il 5 agosto 2022 dalla nostra competente Ripartizione Appalti ed Acquisti (buono n. OACE000428).

Per la richiesta formazione (della durata di 6 ore) sarà dovuto un corrispettivo di € 900,00, oltre IVA.

Distinti saluti.

IL DIRETTORE GENERALE f.f.

(Dott. Piero Carallo)

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 8440041622 Data SDI: 15/11/2022 14:51

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
ECOPAN SANITA' SRL UNIPERSONALE Viale Magna Grecia n. 318 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT03248050738 Cod. Fiscale: 03248050738 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. Via Cesare Battisti n. 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	313 ✓	2022-11-10	EUR 30,00 ✓

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
ANALISI	ANALISI CLINICHE // Analisi cliniche eseguite dai Vs. dipendenti nel mese di Ottobre 2022	NR	1	30,00	30,00	(N4)

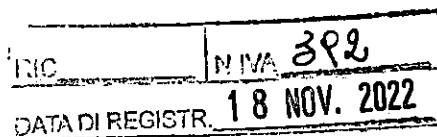
INSERIRE ILCIA CON DATA DI VALIDITA'

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N4 (Esenti) Esente art. 10 D.P.R. 633/72	0 %	30,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2022-12-10	EUR 30,00	✓	IT95R0881715801008000003265

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 000029ek01

Versione Style 2.10.1



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 8440041622 Data SDI: 15/11/2022 14:51

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
ECOPAN SANITA' SRL UNIPERSONALE Viale Magna Grecia n. 318 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT03248050738 Cod. Fiscale: 03248050738 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. Via Cesare Battisti n. 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	313	2022-11-10	EUR 30,00

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
ANALISI	ANALISI CLINICHE // Analisi cliniche eseguite dai Vs. dipendenti nel mese di Ottobre 2022	NR	1	30,00	30,00	(N4)

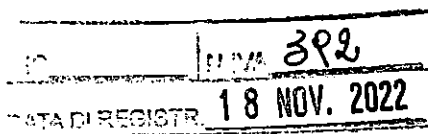
INTERPRETARE CON DATA DI VALIDITÀ

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N4 (Esenti) Esente art. 10 D.P.R. 633/72	0 %	30,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2022-12-10	EUR 30,00		IT95R0881715801008000003265

Dati Trasmittente: ITD1641790702 - Progressivo Invio: 000029ek01

Versione Style 2.10.1



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 18

Data scadenza pagamento

10-12-27

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA 29 NOV. 2022

FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA

verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 18 NOV. 2022 FIRMA DEL RESPONSABILE

1212 82 R

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA 13-12-2022 FIRMA

C. M. M. M.

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA

verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR.
verifica conferimento incarico

Conferimento del Prot.

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

DATA FIRMA

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:

esentato e effettuato
 x l'osservazione nella
 chiedo
 25/11/2022

AMAT SPA

Allegato ft . N. 313 DEL 10/11/2022

POS	Data	Cognome E Nome	Prelievo	esami di laboratorio	Markers Epatite	tot. dipendente
1	12/10/22	Barbi Francesca	€ 5,00	€ 25,00		€ 30,00
					TOTALE	€ 30,00

routine di laboratorio

prel. venoso	€ 5,00
emocromo fl	€ 6,00
glicemia	€ 2,00
got	€ 2,50
gpt	€ 2,50
ggt	€ 2,50
ves	€ 3,00
es.urine	€ 4,00
creatinina	€ 2,50
totale	€ 30,00

markers epatite

hbsab	€ 14,00
hbsag	€ 14,00
hav	€ 14,00
hcv	€ 14,00
Hav/IGG	€ 14,00
Totale	€ 70,00

Azienda Mobilità Area Taranto SpA Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		ECOPAN SANITA' SRLU VIALE MAGNA GRECIA 318 74121 TA P.I. 03248050738 C.F. 03248050738 Tel: Fax: E-mail:					
Ordini a Fornitore							
Vostro Riferimento Rt. 313-314 del 10/11/22	Contratto del. 139/18 Provv. Aut.	Data Doc. 25/11/2022	Numero Documento ORF000073	Pag. 1			
Causale AS@ Acquisti scorte Termini di consegna CIG Z4038C566F Pagamento BONIFICO 30 GG							
Commento: Indirizzo Spedizione: Trasporto a cura del:							
Articolo	Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore						
0556		Esami medici (per assunzione) del 12/10/22		1,00	45,0000		45,00
"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 dal fornitori (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti dell'A.M.A.T. FATTURAZIONE ELETTRONICA: Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati) Codice destinatario: SWKJP7T"							
IVA	Descrizione	Aliquota	Imponibile	Imposta	Totale		
ES3	ESENTE ART.10	0,00	€ 45,00	€ 0,00	€	45,00	
		Totale	€ 45,00	€ 0,00	€	45,00	

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: SWKJP7T

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 8440049591 Data SDI: 15/11/2022 22:25

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
ECOPAN SANITA' SRL UNIPERSONALE Viale Magna Grecia n. 318 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT03248050738 Cod. Fiscale: 03248050738 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. Via Cesare Battisti n. 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	314 ✓	2022-11-10	EUR 15,00 ✓

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
ERGOF	TEST ERGOFTALMOLOGICO // ESAME ERGOFTALMOLOGICO	NR	1	15,00	15,00	(N4)

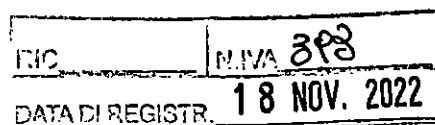
105821R2 IT CG CON DATA DI VALIDITA

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N4 (Esenti) Esente art. 10 D.P.R. 633/72	0 %	15,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2022-12-10	EUR 15,00	✓	IT95R0881715801008000003265

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 000029ek4q

Versione Style 2.10.1



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 8440049591 Data SDI: 15/11/2022 22:25

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
ECOPAN SANITA' SRL UNIPERSONALE Viale Magna Grecia n. 318 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT03248050738 Cod. Fiscale: 03248050738 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. Via Cesare Battisti n. 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	314	2022-11-10	EUR 15,00

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
ERGOF	TEST ERGOFTALMOLOGICO // ESAME ERGOFTALMOLOGICO	NR	1	15,00	15,00	(N4)

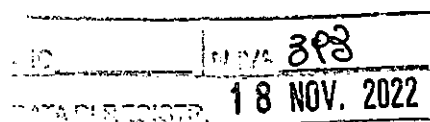
INSEDIARZ IL CG CON DATA DI VALIDITA'

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N4 (Esenti) Esente art. 10 D.P.R. 633/72	0 %	15,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2022-12-10	EUR 15,00		IT95R0881715801008000003265

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invo: 000029ek4q

Versione Style 2.10.1



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 18

Data scadenza pagamento 10.12.22

DATA L'ADDETTO AL RISCONTO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA 18 NOV. 2022 FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA

verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 18 NOV. 2022 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA 13-12-2022 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 visita 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:

espletto e affettato
per l'esecuzione
dell'opera
25/11/2022

AMAT SPA

Allegato ft . N. 314 DEL10/11/2022

POS	Data	Cognome	splimetr	audiomet	ecg	Controllo Metaboliti	Vislo Test	tot. dipendente
1	12/10/22	Barbi Francesca					€ 15,00	€ 15,00
							Totale	€ 15,00

Emettere fattura in regime di scissione dei pagamenti - art. 17 ter-DPR 633/1972, Il Codice Destinatario di fatturazione elettronica è il seguente: 5WKJP7T

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 8403527959 Data SDI: 12/11/2022 02:20

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
ECOPAN SANITA' SRL UNIPERSONALE Viale Magna Grecia n. 318 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT03248050738 Cod. Fiscale: 03248050738 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. Via Cesare Battisti n. 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	304 ✓	2022-11-10	EUR 5.002,00 ✓
Causale			
Convenzione del 21/01/2022			
Importo Bollo Virtuale			
2,00			

Dati ordine acquisto

211366E99

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
INCARICOMC	INCARICO MEDICO COMPETENTE // Incarico di Medico Competente per lo svolgimento del servizio di sorveglianza sanitaria ai sensi del D.Lgs. 81/08 e s.m.i. PERIODO 21 Luglio 2022 - 20 Ottobre 2022	nr	1	5.000,00	5.000,00	(N4)
	Bollo in fattura		1	2,00	2,00	(N1)

RIC N.IVA 346
DATA DI REGISTR. 14 NOV. 2022

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N4 (Esenti) Esente art. 10 D.P.R. 633/72	0 %	5.000,00	0,00
N1 (Escluse ex. art. 15) Escl. art. 15 DPR 633/72	0 %	2,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Contanti	2022-12-10 ✓	EUR 5.002,00		IT95R0881715801008000003265

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 0000291kh3

Versione Style 2.10.1

99 33008 145

038

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 8403527959 Data SDI: 12/11/2022 02:20

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
ECOPAN SANITA' SRL UNIPERSONALE Viale Magna Grecia n. 318 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT03248050738 Cod. Fiscale: 03248050738 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. Via Cesare Battisti n. 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	304	2022-11-10	EUR 5.002,00
Causale			
Convenzione del 21/01/2022			
Importo Bollo Virtuale			
2,00			

Dati ordine acquisto

Z A 13666 E 99

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
INCARICOMC	INCARICO MEDICO COMPETENTE // Incarico di Medico Competente per lo svolgimento del servizio di sorveglianza sanitaria ai sensi del D.Lgs. 81/08 e s.m.i. PERIODO 21 Luglio 2022 - 20 Ottobre 2022	nr	1	5.000,00	5.000,00	(N4)
	Bollo in fattura		1	2,00	2,00	(N1)

RIC N. IVA 386
DATA DI REGISTR. 14 NOV. 2022

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	imposta
N4 (Esenti) Esente art. 10 D.P.R. 633/72	0 %	5.000,00	0,00
N1 (Escluse ex. art. 15) Escl. art. 15 DPR 633/72	0 %	2,00	0,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
----------------------	----------	---------------	---------	----------	------

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI

verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determin. 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:

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Contanti	2022-12-10	EUR 5.002,00		IT95R0881715801008000003265

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 0000291kh3

Versione Style 2.10.1

PPB APENAS

956

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI

verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determin. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

24-11-22

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA FIRMA

29 NOV. 2022

UFFICIO RAGIONERIA

verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

14 NOV. 2022

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA FIRMA

13-12-2022

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 visita di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE

per supervisione

DATA FIRMA

22/11/2022

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:

hoferme n. 761



CONVENZIONE TRA L'A.M.A.T. – S.p.A. ed ECOPAN SANITA' SRL UNIPERSONALE PER PRESTAZIONI DI SERVIZI DI SORVEGLIANZA SANITARIA (D. L.vo n. 81/2008 e D.Lgs. 271/1999)

TRA

AMAT S.p.A. – Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto – con sede in Taranto alla via Cesare Battisti n° 657 – Cod. Fisc. n° 00146330733 in persona del suo Presidente del C.d.A. e legale rappresentante pro tempore, avv. Giorgia Gira, nata a Taranto il 28/08/1975 C.F. GRIGRG75M68L049R, in /qualità di committente

e

la società **ECOPAN SANITA' SRL Unipersonale**, con sede in : viale magna Grecia 318 – Taranto (TA), Cod. Fiscale e Partita IVA 03248050738 nella persona del legale rappresentante Stefano Briatico Vangosa,

PREMESSO CHE

- gli obblighi derivanti dall'applicazione del D. Lgs. n° 81/2008, e successive modificazioni ed integrazioni, impongono al datore di lavoro di nominare un medico competente all'espletamento dei compiti previsti dal predetto Decreto Legislativo
- l'art. 23 del il D.Lgs. 271/1999 ("Adeguamento della normativa sulla sicurezza e salute dei lavoratori marittimi a bordo delle navi mercantili da pesca nazionali"), applicabile al personale di bordo delle motonavi "Adria" e "Clodia", prevede la nomina del medico competente.
- la ECOPAN SANITA' srlu si impegna a prestare la propria attività con professionalità nei limiti e con le modalità previste dal presente contratto.
- la ECOPAN SANITA' srlu affida l'incarico di Medico Competente Coordinatore al Dott. Giuseppe Briatico Vangosa, specialista in Medicina del Lavoro e Psicotecnica.
- la ECOPAN SANITA' srlu affida l'incarico di Medico Competente Coordinato alla Dott.ssa Gallo Elisabetta, specialista in Medicina del Lavoro.
- il Dott. Giuseppe Briatico Vangosa e la Dott.ssa Gallo Elisabetta sono in possesso di uno dei titoli di cui all'art. 38 del Decreto Legislativo 09 aprile 2008 n°81 ed al D.Lgs. 27/07/1999 n. 271 e non si trovano nella situazione di incompatibilità prevista dall'art. 39, comma 3 del Decreto Legislativo 09 aprile 2008 n°81.



tra le parti sopra indicate si conviene e stipula quanto segue:

ARTICOLO 1

La premessa è parte integrante della presente convenzione.

ARTICOLO 2

L'A.M.A.T. S.p.A. affida alla società ECOPAN SANITA' SRL Unipersonale, che accetta, l'incarico della sorveglianza sanitaria per l'espletamento dei compiti di cui al Decreto Legislativo 09/04/2008, n° 81 ed al D.Lgs. 271/1999, in materia di tutela della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, per la durata prevista al successivo art. 8.

ARTICOLO 3

L'AMAT S.p.A. affida alla ECOPAN SANITA' SRL Unipersonale, che accetta, le seguenti attività, contrassegnate dalle lettere A e B:

A. L'espletamento dei compiti affidati dalla vigente legislazione in materia di tutela e salute dei lavoratori ed in particolare a quanto espressamente previsto dagli articoli del D.Lgs n° 81/2008.

In relazione a tali compiti, la ECOPAN SANITA' SRL Unipersonale, mediante i professionisti indicati in premessa, si impegna a:

- 1 Partecipare alla valutazione del rischio mediante lo studio dei profili di mansione (analisi posto di lavoro VDT – movimentazione carichi, ecc...), verificando il completo processo di produzione;
- 2 Definire i protocolli per gli accertamenti preventivi e periodici ed i relativi esami clinici e biologici cui il personale deve essere sottoposto;
- 3 Esprimere giudizi di idoneità al lavoro ed alle mansioni specifiche;
- 4 Collaborare al processo di prevenzione dei rischi per la salute e sicurezza sul posto di lavoro;
- 5 Ispezionare gli ambienti di lavoro almeno due volte l'anno;
- 6 Effettuare visite mediche per gli addetti ai videoterminali in presenza dei requisiti previsti dalla normativa vigente;
- 7 Istituire ed aggiornare le cartelle sanitarie e di rischio da custodirsi presso gli uffici aziendali, con salvaguardia del segreto professionale;
- 8 Informare i lavoratori sui rischi insiti nella mansione svolta e sul significato dei controlli sanitari, nonché sui risultati degli stessi;
- 9 Elaborare, in forma anonima collettiva, i risultati sanitari che l'Azienda utilizzerà per l'informazione ai lavoratori ed ai rappresentanti per la sicurezza;



10 Attivare e gestire, per conto dell'Azienda, previo accordo specifico tra le parti, programmi di screening preventivi per le malattie cardiovascolari, metaboliche, respiratorie e tumorali, svolgendo, anche, attività educativa ed informativa;

11 Emettere certificati medici attestanti il non uso di alcool e di psico-farmaci in occasione delle visite periodiche, a carico di ogni Operatore di Esercizio.

B. L'incarico della sorveglianza sanitaria prevista dal D.Lgs. 27/07/1999 n. 271 e ss.mm.ii. in materia di tutela dello salute e della sicurezza dei lavoratori impiegati a bordo delle motonavi aziendali.

In relazione a tali compiti, la ECOPAN SANITA' SRL Unipersonale, mediante i professionisti indicati in premessa, si impegna a:

1. Collaborare con l'armatore e con il servizio di prevenzione e protezione di cui all'art. 13 del D.Lgs. D.Lgs. 271/1999, sulle base della specifica conoscenza dell'organizzazione del lavoro a bordo e delle situazioni di rischio, alla predisposizione dell'attuazione delle misure per lo tutela dello salute del lavoratore marittimo;
2. Effettuare gli accertamenti sanitari ed esprimere i giudizi di idoneità alla mansione specifica indicati all'art. 23 del D.Lgs. 271/1999, comma 6;
3. Istituire ed aggiornare, sotto la propria responsabilità, una cartella sanitaria e di rischio da custodire presso l'armatore con salvaguardia del segreto professionale;
4. Fornire informazioni ai lavoratori marittimi sul significato degli accertamenti sanitari cui sono sottoposti e, nel caso di esposizione ad agenti con effetti o lungo termine, sulla necessità di sottoporsi ad accertamenti sanitari anche dopo la cessazione dell'attività che comporta l'esposizione o tali agenti, nonché fornire a richiesta informazioni analoghe al rappresentante della sicurezza dell'ambiente di lavoro;
5. Informare il lavoratore marittimo dei risultati degli accertamenti sanitari di cui al punto 2. e, a richiesta, rilasciare copia della documentazione sanitaria;
6. Comunicare in occasione delle riunioni di cui all'art. 14 del D.Lgs. 271/1999, i risultati anonimi collettivi degli accertamenti clinici e strumentali effettuati e fornire indicazioni sul significato degli stessi;
7. Congiuntamente al responsabile della sicurezza, visitare gli ambienti di lavoro almeno due volte l'anno e partecipare alla programmazione del controllo dell'esposizione dei lavoratori marittimi;
8. Fatti salvi i controlli sanitari di cui al punto 2., effettuare le visite mediche richieste dai lavoratori qualora tali richieste siano correlate ai rischi professionali.



Nell'espletamento di tutte le predette attività, la ECOPAN SANITA' SRL Unipersonale, mediante i professionisti indicati in premessa, collaborerà con il Responsabile Aziendale del servizio prevenzione e protezione.

ARTICOLO 4

La sorveglianza sanitaria effettuata dal Medico competente comprende:

- a) accertamenti preventivi intesi a constatare l'assenza di controindicazioni al lavoro cui i lavoratori sono destinati ai fini della valutazione dello loro idoneità alla mansione specifico;
- b) accertamenti periodici per controllare lo stato di salute dei lavoratori ed esprimere il giudizio di idoneità alla mansione specifica.

Le visite mediche "periodiche" saranno svolte a cura della la ECOPAN SANITA' SRL Unipersonale, presso la sede della struttura sanitaria con cui l'AMAT è convenzionata, ovvero, compatibilmente con le esigenze organizzative aziendali e con la necessità di completare l'iter entro la mattinata, anche presso la sede della Ecopan di via Campania 62 in Taranto. La restante attività dovrà essere svolta presso la sala medica aziendale.

La ECOPAN SANITA' SRL Unipersonale è tenuta a garantire la presenza di propri professionisti presso la sede aziendale per almeno due giorni feriali/settimana, della durata minima di 2 ore ognuna, in orari da concordare.

ARTICOLO 5

Per quanto attiene le visite specialistiche e gli esami di laboratorio che si rendessero necessari, la ECOPAN SANITA' SRL si servirà di strutture sanitarie di gradimento dell'AMAT S.p.A. che, giusta convenzione, se ne assumerà il totale onere economico. La ECOPAN SANITA' srlu può, a proprie spese, utilizzare dipendenti o terzi a seconda di quanto ritenga necessario per eseguire tutto quanto richiesto dal presente contratto.

Eventuali modifiche del contratto e/o interventi particolari, richiesti dall'AMAT s.p.a. in corso d'opera e che ampliano la portata del sono a carico della stessa AMAT.

ARTICOLO 6

Per l'espletamento dell'incarico di cui alla presente convenzione e nei termini in essa previsti, l'AMAT S.p.A. riconoscerà alla ECOPAN SANITA' SRL il corrispettivo annuale di **€ 20.000,00**.

Tale importo è onnicomprensivo di tutti gli oneri inerenti le prestazioni di che trattasi. Detto corrispettivo sarà soggetto a fatturazione trimestrale con termine di pagamento di 30 (trenta) giorni data fattura mediante bonifico bancario.



Per ritardati pagamenti l'AMAT S.p.A. riconoscerà gli interessi legali con esclusione della rivalutazione monetaria e anatocismo. Tutto quanto non è espressamente ed esplicitamente previsto dalla presente convenzione dovrà essere preventivamente programmato e contrattato tra le parti.

ARTICOLO 7

La fornitura del servizio potrà essere sospesa dalla ECOPAN SANITA' srlu in caso di mancato pagamento entro e non oltre 30 (trenta) giorni successivi al termine previsto dal precedente articolo con preavviso di sospensione da inoltrarsi a mezzo raccomandata a/r o PEC entro e non oltre 15 (quindici) giorni precedenti detto termine. Restano salvi gli interessi legali come per legge.

La ECOPAN SANITA' srlu ha facoltà espressa di recedere dal presente contratto ex art. 1373 c.c. Il diritto di recedere è esercitato in modo da non recare pregiudizio al committente e con comunicazione per iscritto, a mezzo raccomandata a/r o PEC, con preavviso non inferiore a 30 (trenta) giorni.

ARTICOLO 8

La presente convenzione avrà durata annuale, dal 21/01/2022 al 20/01/2023.

ARTICOLO 9

Per tutte le controversie che potrebbero sorgere relativamente all'interpretazione del presente contratto e alla sua applicazione, si espleterà un tentativo di conciliazione presso l'Ufficio di Conciliazione della Camera di commercio di Taranto. In caso di vertenza legale, sarà competente il Foro di Taranto.

Letto, confermato e sottoscritto.

Taranto, lì 21/01/2022



BRIATICO VANGOSA
ECOPAN SANITA' SRL Unipersonale
26.01.2022 10:24:24
dott. Bruno Briatico Vangosa

Accettazione espressa Clausole

Formano oggetto di espressa sottoscrizione ai sensi degli artt. 1341 e 1342 cc le norme del presente atto relative ai seguenti articoli: art. 5; art. 6; art. 8; art. 9.

Taranto, lì 21/01/2022



BRIATICO VANGOSA
ECOPAN SANITA' SRL Unipersonale
26.01.2022 10:24:25
dott. Bruno Briatico Vangosa

Firmato digitalmente da

IL P. S.P.A.
GIORGIA GIRA DEL C.D.A.
a Gira
CN = GIRA GIORGIA
C = IT

Firmato digitalmente da

IL P. S.P.A.
GIORGIA GIRA DEL C.D.A.
a Gira
CN = GIRA GIORGIA
C = IT