

1539



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

ESERCIZIO 20 23

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 8442

VIS

SERV. VIGILANZA APR/23

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	2023	1.442	07/07/2023			5.086,80

IL CASSIERE

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

VIS S.p.A.

VIA VOLTERRA, 33-35

74020 FAGGIANO (TA)

Partita IVA: 00311210736 C.F. 00311210736

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: cinquemilaottantasei e 80 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA INTESA SAN PAOLO

IBAN: IT86H0306915812100000063999

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. V1/0000791 del 05/05/2023

PAGAMENTO FATTURE N.

V1/0000791 CIG 729041726E

902300002374371

FE

IMPORTO LORDO	5.086,80
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	5.086,80

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	5.086,80	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Vis SPA
CPQ

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

Identificativo Univoco Richiesta: 202300002374371

Identificativo Pagamento: 1442

Importo: 5086,80 €

Codice Fiscale: 00311210736

Data Inserimento: 07/07/2023 - 12:01

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0073

Denominazione ente

Pubblica Amministrazione: KYMA MOBILITÀ S.P.A.

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9596212958 Data SDI: 09/05/2023 14:00

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
VIS SPA - SOGGETTA A DIREZIONE E CO ORDINAMENTO CIVIS HOLDING SPA Via Volterra 33-35 Zona industriale 74020 - FAGGIANO - TA - IT P.IVA: IT00311210736 Cod. Fiscale: 00311210736 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' SPA 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	V1/0000791	2023-05-05	EUR 6.205,90

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
SERVIZIO DI VIGILANZA MEDIANTE PIANTONAMENTO FISSO C/O INGRESSO DEPOSITO AMAT VIA C. BATTISTI 657 Data inizio periodo: 2023-04-01 Data fine periodo: 2023-04-30	HH	210	21,00	4.410,00	22 %
SERVIZIO DI VIGILANZA MEDIANTE 4 ISPEZIONI NOTTURNE ALL'INTERNO DEL DEPOSITO Data inizio periodo: 2023-04-01 Data fine periodo: 2023-04-30	GG	30	14,00	420,00	22 %
SERVIZIO EXTRA DI VIGILANZA C/O VS SEDE COME DA RICHIESTA GIORNI 4-9-29-30 Data inizio periodo: 2023-04-01 Data fine periodo: 2023-04-30	HH	16	16,05	256,80	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	V1/0000791					729041726E

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) IVA 22% ART.17-TER SPLIT	22 %	5.086,80	1.119,10

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-06-05	EUR 5.086,80		IT86H0306915812100000063999

Dati Trasmittente: IT07155170157 - Progressivo Invio: 72ZL3

Versione Style 2.10.1

PIC 1348
 DATA DI REGISTRAZIONE 11 MAG 2023

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9596212958 Data SDI: 09/05/2023 14:00

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente

VIS SPA - SOGGETTA A DIREZIONE E CO ORDINAMENTO CIVIS
HOLDING SPA

Via Volterra 33-35 Zona industriale

74020 - FAGGIANO - TA - IT

P.IVA: IT00311210736

Cod. Fiscale: 00311210736

Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)

Destinatario

KYMA MOBILITA' SPA

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

V1/0000791

2023-05-05

EUR 6.205,90

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
SERVIZIO DI VIGILANZA MEDIANTE PIANTONAMENTO FISSO C/O INGRESSO DEPOSITO AMAT VIA C. BATTISTI 657 Data inizio periodo: 2023-04-01 Data fine periodo: 2023-04-30	HH	210	21,00	4.410,00	22 %
SERVIZIO DI VIGILANZA MEDIANTE 4 ISPEZIONI NOTTURNE ALL'INTERNO DEL DEPOSITO Data inizio periodo: 2023-04-01 Data fine periodo: 2023-04-30	GG	30	14,00	420,00	22 %
SERVIZIO EXTRA DI VIGILANZA C/O VS SEDE COME DA RICHIESTA GIORNI 4-9-29-30 Data inizio periodo: 2023-04-01 Data fine periodo: 2023-04-30	HH	16	16,05	256,80	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	V1/0000791					729041726E

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA

Al. IVA

Imponibile

Imposta

S (scissione dei pagamenti) IVA 22% ART.17-TER SPLIT

22 %

5.086,80

1.119,10

Dati pagamento

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Contr. Rep. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Conv. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Determin. A.D. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA _____</td> <td>L'ADDETTO AL RISCONTRO _____</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA _____</td> </tr> </table>	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 _____	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA _____</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA _____</td> </tr> </table>	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 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 PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale																															
Data scadenza pagamento _____																															
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____																														
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione																															
DATA _____	FIRMA _____																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili</th> </tr> <tr> <td colspan="2">data scadenza pagamento indicata in fattura _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">data scadenza di pagamento presunta _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA _____</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA _____</td> </tr> </table>	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 _____	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Contr. Rep. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA _____</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> </table>	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 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 _____																														
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 _____																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA _____</td> <td>FIRMA _____</td> </tr> </table>	IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici		Data scadenza pagamento _____		DATA _____	FIRMA _____	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA _____</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> </table>	UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori		Data scadenza pagamento _____		DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____	IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione		DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____														
IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici																															
Data scadenza pagamento _____																															
DATA _____	FIRMA _____																														
UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori																															
Data scadenza pagamento _____																															
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____																														
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione																															
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Conferimento del..... Prot.....</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.</th> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA _____</td> <td>FIRMA _____</td> </tr> </table>	UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico		Conferimento del..... Prot.....		IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.		DATA _____	FIRMA _____	NOTE:																						
UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico																															
Conferimento del..... Prot.....																															
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.																															
DATA _____	FIRMA _____																														



Condizioni Pagamento

Modalità

Data Scadenza

Importo

Istituto

IBAN

Pagamento completo

Bonifico

2023-06-05

EUR 5.086,80

IT86H0306915812100000063999

Dati Trasmittente: IT07155170157 - Progressivo Invio: 72ZL3

Versione Style 2.10.1

1388
DATA DI REGISTRO 11 MAG 2023

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

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 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 RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura _____	
data scadenza di pagamento presunta _____	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
13 MAG. 2023	
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 TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento _____	
6-5-23 solito in uso (V. CONTRATTO)	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
24.5.2023	
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
24.5.2023	
NOTE:	





AZIENDA: VIS S.P.A.
Via Volterra nr.33/35 - 74020 Faggiano

Riepilogo mensile per servizio - aprile 2023

Servizio: TA020200554 - P10 AMAT DEPOSITO TA

Ragione sociale cliente: AMAT S.P.A. / KYMA

Specie Servizio: Vigilanza fissa

Indirizzo: VIA CESARE BATTISTI 657 74121 Taranto (TA)

Data	Orari previsti	Orari effettivi dipendenti	Ore prev.	Var.	Ore Eff
01/04/2023 sab	22:00 - 05:00	PANARO V. (02:00 - 05:00) CARRINO D. (22:00 - 05:00)	7,00	3,00	10,00
02/04/2023 dom	22:00 - 05:00	CARRINO D. (22:00 - 05:00)	7,00	0,00	7,00
03/04/2023 lun	22:00 - 05:00	CAFORIO ANNALISA (22:00 - 05:00)	7,00	0,00	7,00
04/04/2023 mar	22:00 - 05:00	SEBASTIO DOMENICA (22:00 - 05:00)	7,00	0,00	7,00
05/04/2023 mer	22:00 - 05:00	ALBANO C. (22:00 - 05:00)	7,00	0,00	7,00
06/04/2023 gio	22:00 - 05:00	ALBANO C. (22:00 - 05:00)	7,00	0,00	7,00
07/04/2023 ven	22:00 - 05:00	PORTULANO A. (22:00 - 05:00)	7,00	0,00	7,00
08/04/2023 sab	22:00 - 05:00	MELUCCI P. (22:00 - 05:00)	7,00	0,00	7,00
09/04/2023 dom	22:00 - 05:00	SEBASTIO DOMENICA (12:30 - 18:00) CARRINO D. (22:00 - 05:00)	7,00	5,50	12,50
10/04/2023 lun	22:00 - 05:00	CARRINO D. (22:00 - 05:00)	7,00	0,00	7,00
11/04/2023 mar	22:00 - 05:00	SEBASTIO DOMENICA (22:00 - 05:00)	7,00	0,00	7,00
12/04/2023 mer	22:00 - 05:00	SEBASTIO DOMENICA (22:00 - 05:00)	7,00	0,00	7,00
13/04/2023 gio	22:00 - 05:00	CATANIA E. (22:00 - 05:00)	7,00	0,00	7,00
14/04/2023 ven	22:00 - 05:00	ALBANO C. (22:00 - 05:00)	7,00	0,00	7,00
15/04/2023 sab	22:00 - 05:00	MELUCCI P. (22:00 - 05:00)	7,00	0,00	7,00
16/04/2023 dom	22:00 - 05:00	MELUCCI P. (22:00 - 05:00)	7,00	0,00	7,00
17/04/2023 lun	22:00 - 05:00	CARRINO D. (22:00 - 05:00)	7,00	0,00	7,00
18/04/2023 mar	22:00 - 05:00	CARRINO D. (22:00 - 05:00)	7,00	0,00	7,00
19/04/2023 mer	22:00 - 05:00	SEBASTIO DOMENICA (22:00 - 05:00)	7,00	0,00	7,00
20/04/2023 gio	22:00 - 05:00	SEBASTIO DOMENICA (22:00 - 05:00)	7,00	0,00	7,00
21/04/2023 ven	22:00 - 05:00	CATANIA E. (22:00 - 05:00)	7,00	0,00	7,00
22/04/2023 sab	22:00 - 05:00	ALBANO C. (22:00 - 05:00)	7,00	0,00	7,00
23/04/2023 dom	22:00 - 05:00	PORTULANO A. (22:00 - 05:00)	7,00	0,00	7,00
24/04/2023 lun	22:00 - 05:00	MELUCCI P. (22:00 - 05:00)	7,00	0,00	7,00
25/04/2023 mar	22:00 - 05:00	CARRINO D. (22:00 - 05:00)	7,00	0,00	7,00
26/04/2023 mer	22:00 - 05:00	CARRINO D. (22:00 - 05:00)	7,00	0,00	7,00
27/04/2023 gio	22:00 - 05:00	SEBASTIO DOMENICA (22:00 - 05:00)	7,00	0,00	7,00
28/04/2023 ven	22:00 - 05:00	SEBASTIO DOMENICA (22:00 - 05:00)	7,00	0,00	7,00
29/04/2023 sab	22:00 - 05:00	SEBASTIO DOMENICA (18:00 - 22:00) CATANIA E. (22:00 - 05:00)	7,00	4,00	11,00
30/04/2023 dom	22:00 - 05:00	ALBANO C. (18:00 - 05:00)	7,00	4,00	11,00
Totale ore			210,00	16,50	226,50

TOTALE ORDINARIO H 210

EXTRA H 16,50



AZIENDA: VIS S.P.A.
Via Volterra nr.33/35 - 74020 Faggiano

Riepilogo mensile per servizio - aprile 2023

Servizio: TA020200664 - P15 AMAT PARK STAZ. TORPEDINIERE

Ragione sociale cliente: AMAT S.P.A. / KYMA

Specie Servizio: Vigilanza fissa

Indirizzo: RAMPA LEONARDO DA VINCI S.N. 74123 Taranto (TA)

Data	Orari previsti	Orari effettivi dipendenti	Ore prev.	Var.	Ore Eff
01/04/2023 sab					
02/04/2023 dom					
03/04/2023 lun					
04/04/2023 mar					
05/04/2023 mer					
06/04/2023 gio	___ - ___	SCIALPI ANTONIO (12:00 - 21:00) DE ROMA F. (21:00 - 06:00)		18,00	18,00
07/04/2023 ven	___ - ___	STEFANELLI E. (12:00 - 21:00) DE ROMA F. (21:00 - 06:00)		18,00	18,00
08/04/2023 sab					
09/04/2023 dom					
10/04/2023 lun					
11/04/2023 mar					
12/04/2023 mer					
13/04/2023 gio					
14/04/2023 ven					
15/04/2023 sab					
16/04/2023 dom					
17/04/2023 lun					
18/04/2023 mar					
19/04/2023 mer					
20/04/2023 gio					
21/04/2023 ven					
22/04/2023 sab					
23/04/2023 dom					
24/04/2023 lun					
25/04/2023 mar					
26/04/2023 mer					
27/04/2023 gio					
28/04/2023 ven					
29/04/2023 sab					
30/04/2023 dom					
Totale ore			0,00	36,00	36,00