



TS93/14

ESERCIZIO 20 14

## ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1327

Dot. Rita Chacab

REVISOR

28/04/14

# 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 |
|----------|-----------|---------------|------------|-----------|-----------|--------------------|
|          | 0         | 1.327         | 20/10/2014 |           |           | € 2.805,60         |

IL CASSIERE

PAGHERA'

LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO DI PAGAMENTO

A FAVORE DI:

RUTA CATALDO

Dott.commercialista Revisore Contabile

Viale Unità d'Italia, 177

74121 TARANTO (TA)

Partita IVA: 02229000738

CC 03.18;24.777

DICONSI EURO: duemilaottocentocinque,60

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIEN

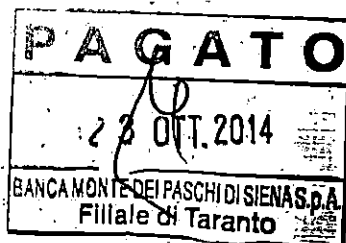
IBAN: IT43X0103014239000016893937

## CAUSALE DEL PAGAMENTO

ATTIVITA' REVISORE 3°TRIM/14

PAGAMENTO FATTURE N.

10/2014



|                 |   |          |
|-----------------|---|----------|
| IMPORTO LORDO   | € | 2.805,60 |
| TOTALE RITENUTE | € | 0,00     |
| IMPORTO         | € | 2.805,60 |

| RISULTANZE<br>DELLA GESTIONE DI CASSA | IMPORTO LORDO           | CASSA      | CASSA |
|---------------------------------------|-------------------------|------------|-------|
|                                       |                         | € 2.805,60 |       |
|                                       |                         | € 0,00     |       |
|                                       | PREVISIONE              | € 0,00     |       |
| ESTREMI DELIBERA                      | PROG. ORDINATIVI EMESSI | € 0,00     |       |
|                                       |                         | € 0,00     |       |
| ART.24 ST.                            | DISPONIBILITA'          | € 0,00     |       |

*[Firma]*

VISIO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

*[Firma]*

IL DIRETTORE

*[Firma]*

IL PRESIDENTE

*[Firma]*

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA

FILIALE 9601 TARANTO

IBAN BENEFICIARIO: IT43X0103014239000016893937

NR.SCT: 49882250 CRO: 30502532507

DATA ORDINE: 23.10.2014

TRANSACTION ID: 3050253250701030481580115800IT

ORDINANTE: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TA

VIA CESARE BATTISTI 657

TARANTO

BANCA DEST: MONTE DEI PASCHI DI SIENA

FIL. PROM-FINANZ

BENEFICIARIO: RUTA CATALDO

DT REG : 23.10.2014 BRUNO 10

IMPORTO: FATT 10 2014.805,60

MANDATO NUM. 1327

GRUPPO BANCARIO MONTE PASCHI SIENA - BANCA 1030.6 - GRUPPO 1030

# 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  
 Capitale 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 |
|----------|-----------|---------------|------------|-----------|-----------|--------------------|
|          | 0         | 1.327         | 20/10/2014 |           |           | € 2.805,60         |

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

**RUTA CATALDO**  
 Dott.ommercialista Revisore Contabile  
 Viale Unità d'Italia, 177  
 74121 TARANTO (TA)  
 Partita IVA: 02229000738  
 CC 03.18;24.777

DICONSI EURO: duemilaottocentocinque,60

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIEN

IBAN: IT43X0103014239000016893937

### CAUSALE DEL PAGAMENTO

ATTIVITA' REVISORE 3°TRIM/14

PAGAMENTO FATTURE N:  
 10/2014.

|                 |   |          |
|-----------------|---|----------|
| IMPORTO LORDO   | € | 2.805,60 |
| TOTALE RITENUTE | € | 0,00     |
| IMPORTO         | € | 2.805,60 |

| RISULTANZE<br>DELLA GESTIONE DI CASSA | CASSA                   |            |
|---------------------------------------|-------------------------|------------|
|                                       | IMPORTO LORDO           | € 2.805,60 |
|                                       | PREVISIONE              | € 0,00     |
|                                       | PROG. ORDINATIVI EMESSI | € 0,00     |
| ESTREMI DELIBERA'                     |                         |            |
| ART.24 ST.                            | DISPONIBILITA'          | € 0,00     |

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

**Dott. Cataldo Ruta - Commercialista - Revisore Legale**

Via Lido Bruno n. 10 - 74122 Taranto - tel./fax: 0997762705

cell.: +393388592729 - e-mail: aldoruta@libero.it

cod.fisc. RTU CLD 68A19 L049 F

part. iva 02229000738

662.1

~~Amat~~  
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

19215  
26 SET. 2014

del

|     |                               |                          |
|-----|-------------------------------|--------------------------|
| AD  | Amm.re Delegato               | <input type="checkbox"/> |
| DG  | Direttore Generale            | <input type="checkbox"/> |
| DA  | Direttore Amministrativa      | <input type="checkbox"/> |
| DT  | Direttore Tecnico             | <input type="checkbox"/> |
| UAP | Appalti / Contratti           | <input type="checkbox"/> |
| UCM | Commerciale / Marketing       | <input type="checkbox"/> |
| UCB | Contabilità Bilancio          | <input type="checkbox"/> |
| UES | Esercizio / Sosta             | <input type="checkbox"/> |
| UIS | Informatica / Statistica      | <input type="checkbox"/> |
| UMT | Manutenzione / Tecnica        | <input type="checkbox"/> |
| URU | Risorse Umane                 | <input type="checkbox"/> |
| UAG | Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI | <input type="checkbox"/> |
| RAG | Ufficio Ragioneria            | <input type="checkbox"/> |
| STO | Staff Qualità                 | <input type="checkbox"/> |

Taranto, 25 settembre 2014

Spett.le

AMAT S.p.a.

Via C. Battisti n. 657

74121 Taranto (Ta)

Partita Iva 00146330733

Codice Fiscale 00146330733

☒ PARCELLA N. 10/2014

☐ PRO-FORMA DI PARCELLA

Vi rimetto ☒ parcella ☐ pro-forma di parcella relativa a mie competenze così dettagliate

|                                                                                            |   |            |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|---|------------|
| <input type="checkbox"/> Contabilità Iva periodo .....                                     | € | -          |
| <input type="checkbox"/> Contabilità generale .....                                        | € | -          |
| <input type="checkbox"/> Consulenza amministrativa - tributaria - societaria periodo ..... | € | -          |
| <input checked="" type="checkbox"/> Attività di Revisore: III trim 2014 .....              | € | 2.625,00   |
| <input type="checkbox"/> Consulenza del lavoro .....                                       | € | -          |
| <input type="checkbox"/> Pratica svolta presso: .....                                      | € | -          |
| <input type="checkbox"/> Dichiarazioni: .....                                              | € | -          |
| <input type="checkbox"/> Varie: .....                                                      | € | -          |
| <input type="checkbox"/> Spese non documentate .....                                       | € | -          |
| TOTALE IMPONIBILE AI FINI I.R.P.E.F.                                                       |   | € 2.625,00 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Contributo Cassa Previdenza 4% .....                   | € | 105,00     |
| TOTALE IMPONIBILE AI FINI I.V.A.                                                           |   | € 2.730,00 |
| I.V.A. 22%                                                                                 |   | € 600,60   |
| <input type="checkbox"/> Spese documentate .....                                           | € | -          |
| TOTALE PARCELLA                                                                            |   | € 3.330,60 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Ritenuta d'acconto su totale imponibile 20%            | € | 525,00     |
| TOTALE VS. DARE                                                                            |   | € 2.805,60 |

S. E. & O.

Per il bonifico utilizzare le seguenti coordinate bancarie: IT / 43 / X / 01030 / 14239 / 000016893937

P. 25/14  
30/9/14

**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

30 SET. 2014

 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:

 Per *Caratti* 9/10/14

**Dott. Cataldo Ruta - Commercialista - Revisore Legale**

Via Lido Bruno n. 10 - 74122 Taranto - tel./fax: 0997762705

cell.: +393388592729 - e-mail: aldoruta@libero.it

cod.fisc. RTU CLD 68A19 L049 F

part. iva 02229000738

64.2.1  
1593/14  
20/10/2014

~~Amat~~  
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 192/15  
del 26 SET. 2014

Taranto, 25 settembre 2014

Spett.le

AMAT S.p.a.

Via C. Battisti n. 657

74121 Taranto (Ta)

Partita Iva 00146330733

Codice Fiscale 00146330733

AD Amm.re Delegato ☐  
DG Direttore Generale ☐  
DA Direttore Amministrativo ☐  
DT Direttore Tecnico ☐  
UAP Appalti / Contratti ☐  
UCM Commerciale / Marketing ☐  
UCB Contabilità Bilancio ☐  
UES Esercizio / Sosta ☐  
UIS Informatica / Statistica ☐  
UAT Manutenzione / Tecnica ☐  
URU Risorse Umane ☐  
UAG Affari Gen. P.P.R. SINISTRI ☐  
RAG Ufficio Ragioneria ☐  
AO Staff Qualità ☐

☒ PARCELLA N. 10/2014

☐ PRO-FORMA DI PARCELLA

Vi rimetto ☒ parcella ☐ pro-forma di parcella relativa a mie competenze così dettagliate

|                                                                                            |   |          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|---|----------|
| <input type="checkbox"/> Contabilità Iva periodo .....                                     | € | -        |
| <input type="checkbox"/> Contabilità generale .....                                        | € | -        |
| <input type="checkbox"/> Consulenza amministrativa - tributaria - societaria periodo ..... | € | -        |
| <input checked="" type="checkbox"/> Attività di Revisore: III trim 2014 .....              | € | 2.625,00 |
| <input type="checkbox"/> Consulenza del lavoro .....                                       | € | -        |
| <input type="checkbox"/> Pratica svolta presso: .....                                      | € | -        |
| <input type="checkbox"/> Dichiarazioni: .....                                              | € | -        |
| <input type="checkbox"/> Varie: .....                                                      | € | -        |
| <input type="checkbox"/> Spese non documentate .....                                       | € | -        |
| <b>TOTALE IMPONIBILE AI FINI I.R.P.E.F.</b>                                                | € | 2.625,00 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Contributo Cassa Previdenza 4% .....                   | € | 105,00   |
| <b>TOTALE IMPONIBILE AI FINI I.V.A.</b>                                                    | € | 2.730,00 |
| <b>I.V.A. 22%</b>                                                                          | € | 600,60   |
| <input type="checkbox"/> Spese documentate .....                                           | € | -        |
| <b>TOTALE PARCELLA</b>                                                                     | € | 3.330,60 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Ritenuta d'acconto su totale imponibile 20% .....      | € | 525,00   |
| <b>TOTALE VS. DARE</b>                                                                     | € | 2.805,60 |

S. E. & O.

Per il bonifico utilizzare le seguenti coordinate bancarie: IT / 43 / X / 01030 / 14239 / 000016893937

P. 2514  
30/9/14

**Oggetto:** Invio per posta elettronica: AMAT - Ruta III trim 2014 - Parcella n. 10

**Mittente:** "Dott. Cataldo Ruta" <aldoruta@libero.it>

**Data:** 25/09/2014 17.06

**A:** amat <amat@amat.ta.it>

Vi invio in allegato la parcella relativa ai compensi dell'attività per il III trim. 2014.

Colgo l'occasione per porgerVi i miei più cordiali saluti

Dott. Cataldo Ruta

Il messaggio è pronto per essere inviato con i seguenti file o collegamenti allegati:

AMAT - Ruta III trim 2014 - Parcella n. 10

—Allegati:—

---

AMAT - Ruta III trim 2014 - Parcella n. 10.pdf

6,8 KB

**Dott. Cataldo Ruta - Commercialista - Revisore Legale**

Via Lido Bruno n. 10 - 74122 Taranto - tel./fax: 0997762705

cell.: +393388592729 - e-mail: aldoruta@libero.it

cod.fisc. RTU CLD 68A19 L049 F

part. iva 02229000738

64.2.1  
1593/14  
20/10/2014

~~Amat~~  
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 19265

del 26 SET. 2014

- AD Amm.re Delegato ☐
- DG Direttore Generale ☐
- DA Direttore Amministrativo ☐
- DT Direttore Tecnico ☐
- UAP Appalti / Contratti ☐
- UCM Commerciale / Marketing ☐
- UCB Contabilità Bilancio ☐
- UES Esercizio / Sosta ☐
- UIS Informatica / Statistica ☐
- UAT Manutenzione / Tecnica ☐
- URU Risorse Umane ☐
- UAG Affari Gen. P.P.A.A. SINISTRI ☐
- RAG Ufficio Ragioneria ☐
- AO Staff Qualità ☐

Taranto, 25 settembre 2014

Spett.le

AMAT S.p.a.

Via C. Battisti n. 657

74121 Taranto (Ta)

Partita Iva 00146330733

Codice Fiscale 00146330733

☒ PARCELLA N. 10/2014

☐ PRO-FORMA DI PARCELLA

Vi rimetto ☒ parcella ☐ pro-forma di parcella relativa a mie competenze così dettagliate

|                                                                                            |   |          |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|---|----------|
| <input type="checkbox"/> Contabilità Iva periodo .....                                     | € | -        |
| <input type="checkbox"/> Contabilità generale .....                                        | € | -        |
| <input type="checkbox"/> Consulenza amministrativa - tributaria - societaria periodo ..... | € | -        |
| <input checked="" type="checkbox"/> Attività di Revisore: <u>III trim 2014</u> .....       | € | 2.625,00 |
| <input type="checkbox"/> Consulenza del lavoro .....                                       | € | -        |
| <input type="checkbox"/> Pratica svolta presso: .....                                      | € | -        |
| <input type="checkbox"/> Dichiarazioni: .....                                              | € | -        |
| <input type="checkbox"/> Varie: .....                                                      | € | -        |
| <input type="checkbox"/> Spese non documentate .....                                       | € | -        |
| <b>TOTALE IMPONIBILE AI FINI I.R.P.E.F.</b>                                                | € | 2.625,00 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Contributo Cassa Previdenza 4% .....                   | € | 105,00   |
| <b>TOTALE IMPONIBILE AI FINI I.V.A.</b>                                                    | € | 2.730,00 |
| <b>I.V.A. 22%</b>                                                                          | € | 600,60   |
| <input type="checkbox"/> Spese documentate .....                                           | € | -        |
| <b>TOTALE PARCELLA</b>                                                                     | € | 3.330,60 |
| <input checked="" type="checkbox"/> Ritenuta d'acconto su totale imponibile 20% .....      | € | 525,00   |
| <b>TOTALE VS. DARE</b>                                                                     | € | 2.805,60 |

S. E. & O.

Per il bonifico utilizzare le seguenti coordinate bancarie: IT / 43 / X / 01030 / 14239 / 000016893937

P. 2514  
30/9/14

VISTO

**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

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

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA  
per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

*Poi visto*  
*Caroli*  
*21/10/2014*