

V 294/19



ESERCIZIO 20 19

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 599

PSUERINO MARIA CRISTINA

ORGANISMO DI VIGILANZA

**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
	2019	599	29/04/2019			1.836,00

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

PELLERINO MARIAGRAZIA

C.SO UMBERTO 28

10100 TORINO (TO)

Partita IVA: 04632900017 C.F. PLLMGR58M60L219Q

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: milleottocentotrentasei e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

CASSA DI RISPARMIO DI PARMA

IBAN: IT86F0623001010000046423610

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 49/A del 17/04/2019

PAGAMENTO FATTURE N.

49/A

IMPORTO LORDO	1.836,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	1.836,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		1.836,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

52.65.0001

FATTURA ELETTRONICA

Formato Trasmissione: **FPR12**

Mittente	Destinatario
MARIAGRAZIA PELLERINO C.so Re Umberto n. 28 10128 - Torino - TO - IT P.IVA: IT04632900017 Cod. Fiscale: PLLMGR58M60L219Q Regime fiscale: RF18 Altro	AMAT S.P.A. Via Cesare Battisti n. 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WHJP7T

1294/19
29/4/19

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Parcella	49/A	2019-04-17	EUR 2.086,00

Dettaglio linee Fattura							
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	Ritenuta	IVA
	INCARICO PRESIDENTE ORGANISMO DI VIGILANZA AI SENSI D. LGS. 231/01 ANNO 1_2019_1° TRIMESTRE (GENNAIO - MARZO 2019)		0				22 %
5	Onorari CGNCODIVA 22 CGNTPROD Servizio CGNDESPROD Onorari	NR	1	1.250,00	1.250,00	SI	22 %
15	Anticipazioni_Rimborso forfettario spese_1° trimestre_ come da Vostra comunicazione di designazione esente I.V.A. ai sensi art. 15 D.P.R. 633/72 CGNCODIVA FCI CGNTPROD Servizio CGNDESPROD Anticipazioni_Rimborso forfettario	PZ	1	500,00	500,00		(N2)

Dati Ritenuta			
Tipo Ritenuta	Importo Ritenuta	Aliquota Ritenuta	Causale Pagamento
Ritenuta di acconto persone fisiche	250,00	20,00 %	A

Dati Cassa Previdenziale						
Tipo Cassa	Al. Cassa	Importo Cassa	Imponibile Cassa	Al. IVA	Ritenuta	Natura
Cassa nazionale previdenza e assistenza avvocati e procuratori legali	4,00 %	50,00	1.250,00	22,00 %		

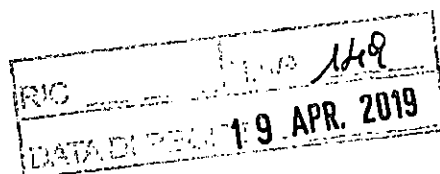
Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
I (esigibilità immediata)	22 %	1.300,00	286,00
N2 (Non soggette) Fuori campo Iva	0 %	500,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-04-17	EUR 1.836,00	CR DIT AGRICOLE CARIPARMA S.P.A.	IT86F0623001010000046423610

Dati Trasmittente: IT12281740154 - Progressivo Invio: 3UOEU

Versione Style 2.5



52.65.0001

FATTURA ELETTRONICA

Formato Trasmissione: **FPR12**

Mittente	Destinatario
MARIAGRAZIA PELLERINO C.so Re Umberto n. 28 10128 - Torino - TO - IT P.IVA: IT04632900017 Cod. Fiscale: PLLMGR58M60L219Q Regime fiscale: RF18 Altro	AMAT S.P.A. Via Cesare Battisti n. 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WHJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Parcella	49/A	2019-04-17	EUR 2.086,00

Dettaglio linee Fattura							
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	Ritenuta	IVA
	INCARICO PRESIDENTE ORGANISMO DI VIGILANZA AI SENSI D. LGS. 231/01 ANNO 1_2019_1° TRIMESTRE (GENNAIO - MARZO 2019)		0				22 %
5	Onorari CGNCODIVA 22 CGNTPROD Servizio CGNDESPROD Onorari	NR	1	1.250,00	1.250,00	SI	22 %
15	Anticipazioni_Rimborso forfettario spese_1° trimestre_ come da Vostra comunicazione di designazione esente I.V.A. ai sensi art. 15 D.P.R. 633/72 CGNCODIVA FCI CGNTPROD Servizio CGNDESPROD Anticipazioni_Rimborso forfettario	PZ	1	500,00	500,00		(N2)

Dati Ritenuta			
Tipo Ritenuta	Importo Ritenuta	Aliquota Ritenuta	Causale Pagamento
Ritenuta di acconto persone fisiche	250,00	20,00 %	A

Dati Cassa Previdenziale						
Tipo Cassa	Al. Cassa	Importo Cassa	Imponibile Cassa	Al. IVA	Ritenuta	Natura
Cassa nazionale previdenza e assistenza avvocati e procuratori legali	4,00 %	50,00	1.250,00	22,00 %		

Dati Riepilogo

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizioni ordine e contratto	
Contr. Rep. n°	de'
Conv. n°	de'
Determ. A.D. n°	de'
Delib. C.A. n°	de'
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 DEL. C.D.A. N° 114/2018 Prot.	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA	FIRMA
19/04/2019	Adriano Am'

UFFICIO PERSONALE verifica visto di accasamento 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:

Pagina web indicata all'00V-

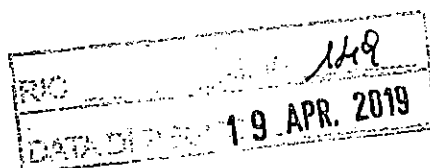
pmv

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
I (esigibilità immediata)	22 %	1.300,00	286,00
N2 (Non soggette) Fuori campo Iva	0 %	500,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-04-17	EUR 1.836,00	CR DIT AGRICOLE CARIPARMA S.P.A.	IT86F0623001010000046423610

Dati Trasmittente: IT12281740154 - Progressivo Invio: 3UOEU

Versione Style 2.5



UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizioni 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 **19 APR. 2019** FIRMA DEL RESPONSABILE _____

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA **29.04.2019** 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 **DEL. CDA n° 114/2018** Prot. _____

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

DATA **19/04/2019** FIRMA **Giuseppe Amm.**

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accanamento sanitario da persona e

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:

Regime WEB di di Cete del '00V

Nome e Cognome	Carica	Curriculum-vitae	Atto di nomina	Durata dell'incarico	In carica	Compenso annuo per la carica (*)
Avv. Mariagrazia Pellerino	PRESIDENTE	<u>Curriculum-vitae</u>	Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n° 114 del 16/11/2018	Dal giorno 01/01/2019 al 31/12/2021	SI	€ 5.000,00 - oltre IVA, oneri di legge e rimborso spese di viaggio *
Dott. Ernesto Devito	COMPONENTE	<u>Curriculum-vitae</u>	Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n° 114 del 16/11/2018	Dal giorno 01/01/2019 al 31/12/2021	SI	€ 5.000,00 - oltre IVA, oneri di legge e rimborso spese di viaggio *
Dott. Diego Berneri	COMPONENTE	<u>Curriculum-vitae</u>	Deliberazione del Consiglio di Amministrazione n° 114 del 16/11/2018	Dal giorno 01/01/2019 al 31/12/2021	SI	€ 5.000,00 - oltre IVA, oneri di legge e rimborso spese di viaggio *

* Rimborso spese di viaggio e soggiorno forfetario dell'importo di € 500,00 per ciascuno dei componenti, da corrispondere per un massimo di quattro volte nel corso di ogni anno di incarico, in occasione delle riunioni dell'Organismo di Vigilanza presso la sede aziendale.