

T373/19



ESERCIZIO 20 19

## ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 763

BDO ITALIA

PROSSIME P.L.F. L'

**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      | 763           | 17/05/2019 |           |           | 8.360,45           |

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

BDO ITALIA S.p.A.

VIALE ABRUZZI, 94

20131 MILANO (MI)

Partita IVA: 07722780967 C.F. 07722780967

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: ottomilatrecentosessanta e 45 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

MONTE DEI PASCHI DI SIENA

IBAN: IT73F0103001656000001526436

**CAUSALE DEL PAGAMENTO****II ACCONTO ONORARI PER PRESTAZIONI PROF. RELATIVE AL BIL. D'ESER. AL31/12/18**

PAGAMENTO FATTURE N.

F119000062, F119000044

10/5/1019  
11/05/19

|                 |          |
|-----------------|----------|
| IMPORTO LORDO   | 8.360,45 |
| TOTALE RITENUTE | 0,00     |
| IMPORTO         | 8.360,45 |

**IDENTIFICATIVO  
RICHIESTA** 2619/1434059

| RISULTANZE<br>DELLA GESTIONE DI CASSA | IMPORTO LORDO           | CASSA | CASSA |
|---------------------------------------|-------------------------|-------|-------|
|                                       | PREVISIONE              |       |       |
|                                       | PROG. ORDINATIVI EMESSI |       |       |
|                                       | DISPONIBILITA'          |       |       |
| ESTREMI DELIBERA                      |                         |       |       |

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

BA 9

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

**Identificativo Univoco Richiesta: 201900001434059**

**Codice Fiscale: 07722780967**

Identificativo Pagamento: 763

Data Inserimento: 17/05/2019 - 11:10

Importo: 8360,45 €

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0072

Denominazione ente

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

BA  
90/05/2019  
Cavallo

513942

## FATTURA ELETTRONICA

Formato Trasmissione: **FPR12**

| Mittente                                                                                                                                                                                                  | Destinatario                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>BDO ITALIA SPA</b><br><b>VIALE ABRUZZI, 94</b><br><b>20131 - MILANO - MI - IT</b><br><b>P.IVA: IT07722780967</b><br><b>Cod. Fiscale: 07722780967</b><br><b>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)</b> | <b>Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto</b><br><b>Via Cesare Battisti 657</b><br><b>74121 - TARANTO - TA - IT</b><br><b>P.IVA: IT00146330733</b><br><b>Cod. Fiscale: 00146330733</b><br><b>Codice Ufficio: 5WKJP7T</b> |

| Dati Fattura     |            |            |                |
|------------------|------------|------------|----------------|
| Natura Documento | Numero     | Data       | Importo Totale |
| Fattura          | F119000062 | 2019-03-11 | EUR 1.464,00   |

| Dettaglio linee Fattura                           |      |              |            |      |
|---------------------------------------------------|------|--------------|------------|------|
| Descrizione                                       | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
| Onorari per prestazioni professionali relative    | 1    | 1.200,00     | 1.200,00   | 22 % |
| alla revisione contabile del Prospetto            | 1    |              |            | 22 % |
| dei debiti e crediti di A.M.A.T Spa nei confronti | 1    |              |            | 22 % |
| del Comune di Taranto                             | 1    |              |            | 22 % |

5265 copla

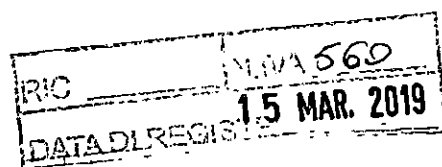
| Dati Riepilogo              |         |            |         |
|-----------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA      | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
| S (scissione dei pagamenti) | 22 %    | 1.200,00   | 264,00  |

| Dati pagamento       |          |               |         |          |      |
|----------------------|----------|---------------|---------|----------|------|
| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo | Istituto | IBAN |
| Pagamento completo   |          |               |         |          |      |

| Condizioni<br>Pagamento | Modalità | Data<br>Scadenza | Importo      | Istituto            | IBAN                        |
|-------------------------|----------|------------------|--------------|---------------------|-----------------------------|
|                         | Bonifico | 2019-04-10       | EUR 1.200,00 | BANCO<br>BPM<br>SPA | IT86L0503401636000000007297 |

Dati Trasmittente: IT04513160962 - Progressivo Invio: H02000EHPL

Versione Style 2.4



513942

## FATTURA ELETTRONICA

Formato Trasmissione: **FPR12**

| Mittente                                                                                                                                                                                                  | Destinatario                                                                                                                                                                                                                   |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>BDO ITALIA SPA</b><br><b>VIALE ABRUZZI, 94</b><br><b>20131 - MILANO - MI - IT</b><br><b>P.IVA: IT07722780967</b><br><b>Cod. Fiscale: 07722780967</b><br><b>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)</b> | <b>Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto</b><br><b>Via Cesare Battisti 657</b><br><b>74121 - TARANTO - TA - IT</b><br><b>P.IVA: IT00146330733</b><br><b>Cod. Fiscale: 00146330733</b><br><b>Codice Ufficio: 5WKJP7T</b> |

| Dati Fattura     |            |            |                |
|------------------|------------|------------|----------------|
| Natura Documento | Numero     | Data       | Importo Totale |
| Fattura          | F119000062 | 2019-03-11 | EUR 1.464,00   |

| Dettaglio linee Fattura                           |      |              |            |      |
|---------------------------------------------------|------|--------------|------------|------|
| Descrizione                                       | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
| Onorari per prestazioni professionali relative    | 1    | 1.200,00     | 1.200,00   | 22 % |
| alla revisione contabile del Prospetto            | 1    |              |            | 22 % |
| dei debiti e crediti di A.M.A.T Spa nei confronti | 1    |              |            | 22 % |
| del Comune di Taranto                             | 1    |              |            | 22 % |

52650000

| Dati Riepilogo              |         |            |         |
|-----------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA      | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
| S (scissione dei pagamenti) | 22 %    | 1.200,00   | 264,00  |

| Dati pagamento       |          |               |         |          |      |
|----------------------|----------|---------------|---------|----------|------|
| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo | Istituto | IBAN |
| Pagamento completo   |          |               |         |          |      |

| UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI<br>verifica condizione, ordine e contratto |                                       |
|-------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| Contr. Rep. n°                                                          | del                                   |
| Conv. n°                                                                | del                                   |
| Determ. A.D. n°                                                         | del                                   |
| Delib. C.A. n°                                                          | del <i>AA.24541</i>                   |
| Data scadenza pagamento <i>10-11-19</i>                                 |                                       |
| DATA <i>8/3/19</i>                                                      | L'ADDETTO AL RISCONTRO <i>[firma]</i> |
| IL RESP. UNITA' CONTRATTI<br>per supervisione                           |                                       |
| DATA <i>10/3/19</i>                                                     | FIRMA <i>[firma]</i>                  |

| UFFICIO RAGIONERIA<br>verifica dati contabili               |                                       |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------|
| data scadenza pagamento indicata in fattura                 |                                       |
| data scadenza di pagamento presunta                         |                                       |
| DATA                                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[firma]</i> |
| IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione |                                       |
| DATA                                                        | FIRMA                                 |

| IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA<br>verifica dati tecnici |       |
|----------------------------------------------------------------|-------|
| Data scadenza pagamento                                        |       |
| DATA                                                           | FIRMA |

| UNITA' AA.GG. E PP.RR.<br>verifica conferimento incarico |       |
|----------------------------------------------------------|-------|
| Conferimento del ..... Prot.....                         |       |
| IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.                           |       |
| DATA                                                     | FIRMA |

| UFFICIO PERSONALE<br>verifica visite di accertamento sanitario del personale |                        |
|------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Data scadenza pagamento                                                      |                        |
| DATA                                                                         | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESP. UNITA' PERSONALE<br>per supervisione                                |                        |
| DATA                                                                         | FIRMA                  |

| UFFICIO MAGAZZINO<br>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<br>per supervisione                                 |                        |
| DATA                                                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE |

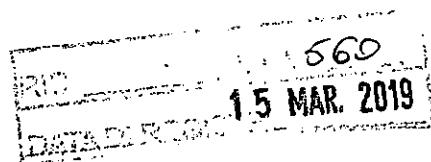
| UFFICIO TECNICO<br>verifica perfetta esecuzione lavori |                        |
|--------------------------------------------------------|------------------------|
| Data scadenza pagamento                                |                        |
| DATA                                                   | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA<br>per supervisione     |                        |
| DATA                                                   | FIRMA DEL RESPONSABILE |

NOTE  
*28-03-2019*  
 IN DATA *27-02-2019* prot. IN ENITASA  
 3650 Ricevuta RCU HANOI SU  
 TRASFERITO DALLA CASSA VS. COMUNE PA  
*[firma]*

| Condizioni<br>Pagamento | Modalità | Data<br>Scadenza | Importo      | Istituto            | IBAN                        |
|-------------------------|----------|------------------|--------------|---------------------|-----------------------------|
|                         | Bonifico | 2019-04-10       | EUR 1.200,00 | BANCO<br>BPM<br>SPA | IT86L0503401636000000007297 |

Dati Trasmittente: IT04513160962 - Progressivo Invio: H02000EHPL

Versione Style 2.4





**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 15 MAR 2019 FIRMA DEL RESPONSABILE

**IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO**  
 per supervisione

DATA 17.05.2019 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 ..... 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:

52.65.001

## FATTURA ELETTRONICA

Formato Trasmissione: **FPR12**

| Mittente                                                                                                                                                              | Destinatario                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>BDO ITALIA SPA</b><br>VIALE ABRUZZI 94<br>20131 - MILANO - MI - IT<br>P.IVA: IT07722780967<br>Cod. Fiscale: 07722780967<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | <b>Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto</b><br>Via Cesare Battisti 657<br>74121 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT00146330733<br>Cod. Fiscale: 00146330733<br>Codice Ufficio: SWKJP7T |

| Dati Fattura     |            |            |                |
|------------------|------------|------------|----------------|
| Natura Documento | Numero     | Data       | Importo Totale |
| Fattura          | F119000044 | 2019-02-12 | EUR 8.735,75   |

| Dettaglio linee Fattura                          |      |              |            |      |
|--------------------------------------------------|------|--------------|------------|------|
| Descrizione                                      | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
| Il Acconto onorari per prestazioni professionali | 1    | 6.325,00     | 6.325,00   | 22 % |
| relative alla revisione legale del bilancio      | 1    |              |            | 22 % |
| d'esercizio al 31 dicembre 2018                  | 1    |              |            | 22 % |
| acconto spese forfait                            | 1    | 316,25       | 316,25     | 22 % |
| spese sostenute per trasferta                    | 1    | 519,20       | 519,20     | 22 % |

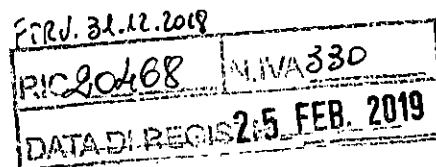
| Dati Riepilogo              |         |            |          |
|-----------------------------|---------|------------|----------|
| Natura/Esigibilità IVA      | Al. IVA | Imponibile | Imposta  |
| S (scissione dei pagamenti) | 22 %    | 7.160,45   | 1.575,30 |

| Dati pagamento       |          |               |              |               |                             |
|----------------------|----------|---------------|--------------|---------------|-----------------------------|
| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo      | Istituto      | IBAN                        |
| Pagamento completo   |          |               |              |               |                             |
|                      | Bonifico | 2019-03-14    | EUR 4.307,87 | BANCO BPM SPA | IT86L0503401636000000007297 |

Dati Trasmittente: IT04513160962 - Progressivo Invio: H020006391

Versione Style 2.3

ID SDI 337190861 24/11/19



58.65.0011

## FATTURA ELETTRONICA

Formato Trasmissione: **FPR12**

| Mittente                                                                                                                                                              | Destinatario                                                                                                                                                                                |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>BDO ITALIA SPA</b><br>VIALE ABRUZZI 94<br>20131 - MILANO - MI - IT<br>P.IVA: IT07722780967<br>Cod. Fiscale: 07722780967<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | <b>Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto</b><br>Via Cesare Battisti 657<br>74121 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT00146330733<br>Cod. Fiscale: 00146330733<br>Codice Ufficio: SWKJP7T |

| Dati Fattura     |            |            |                |
|------------------|------------|------------|----------------|
| Natura Documento | Numero     | Data       | Importo Totale |
| Fattura          | F119000044 | 2019-02-12 | EUR 8.735,75   |

| Dettaglio linee Fattura                          |      |              |            |      |
|--------------------------------------------------|------|--------------|------------|------|
| Descrizione                                      | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
| Il Acconto onorari per prestazioni professionali | 1    | 6.325,00     | 6.325,00   | 22 % |
| relative alla revisione legale del bilancio      | 1    |              |            | 22 % |
| d'esercizio al 31 dicembre 2018                  | 1    |              |            | 22 % |
| acconto spese forfait                            | 1    | 316,25       | 316,25     | 22 % |
| spese sostenute per trasferta                    | 1    | 519,20       | 519,20     | 22 % |

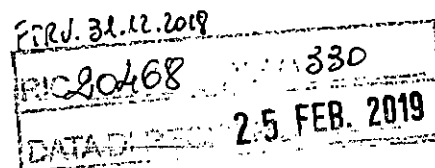
| Dati Riepilogo              |         |            |          |
|-----------------------------|---------|------------|----------|
| Natura/Esigibilità IVA      | Al. IVA | Imponibile | Imposta  |
| S (scissione dei pagamenti) | 22 %    | 7.160,45   | 1.575,30 |

| Dati pagamento       |          |               |              |               |                             |
|----------------------|----------|---------------|--------------|---------------|-----------------------------|
| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo      | Istituto      | IBAN                        |
| Pagamento completo   |          |               |              |               |                             |
|                      | Bonifico | 2019-03-14    | EUR 4.307,87 | BANCO BPM SPA | IT86L0503401636000000007297 |

Dati Trasmittente: IT04513160962 - Progressivo Invio: H020006391

Versione Style 2.3

ID SDI 337190861 24/11/19



**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 RISCO

**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:

*Per favore prelevare*

*[Signature]*