

T 380/2020



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

ESERCIZIO 20 20

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1066

PARTNERS ASSOCIATES S.P.A

FOURNIER S.p.A

10389/20



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
	2020	1.066	08/05/2020			4.750,00

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

PARTNERS ASSOCIATE S.p.A.
 VIALE TRICESIMO, 103
 33100 UDINE (UD)
 Partita IVA: 02031210301 C.F. 02031210301
 CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: quattromilasettecentocinquanta e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT BANCA SPA

IBAN: IT52M0200812304000001253313

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 84 del 06/02/2020

PAGAMENTO FATTURE N.

302 CIG Z762941838, 84 CIG ZB82C45D35

FONDO..... ~~FONDO D'AREA~~
 COD. PIANO ~~234380~~
 VOCE DI SPESA ~~A+C~~
 IMPORTO ~~600 + 9.000~~

IMPORTO LORDO	4.750,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	4.750,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		4.750,00	
	PREVISIONE		
ESTREMI DELIBERA	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Che... [Signature]

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 2582408187 Data SDI: 27/02/2020 10:22

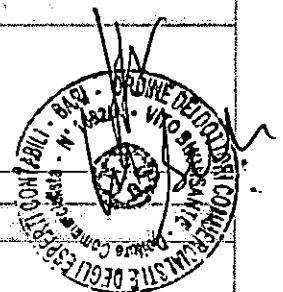
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
PARTNER ASSOCIATES SPA VIALE TRICESIMO, 103 33100 - UDINE - UD - IT P.IVA: IT02031210301 Cod. Fiscale: 02031210301 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. Via C. Battisti, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	84	2020-02-06	EUR 3.050,00
Causale			
FATTURA			

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Rif. nostra OFF. 024 EB/PA-12/2018 del 12/12/2018					22 %
Vs. Prot. az. n. 22324/UP del 14/12/2018					22 %
Incarico per la realizzazione del Piano formativo denominato "Formazione per apprendisti, sicurezza, aggiornamento Albo verificatori titoli di viaggio, modello organizzativo 231, anticorruzione e trasparenza, privacy e procedure di gare ed appalti", a valere sul conto di formazione aziendale acceso presso Fondimpresa					22 %
Saldo 50% Data inizio periodo: 2019-12-31 Data fine periodo: 2019-12-31	N.	1	2.500,00	2.500,00	22 %

Dati Trasporto	
Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa
90.02.0003	Indirizzo: Via C. Battisti, 657 Cap: 74100 TARANTO TA IT Nazione: IT



Dettagli Trasporto	Dati Colli
G.G. 2888C45D35 FONDO..... COD. PIANO..... VOCE DI SPESA..... IMPORTO.....	FONDO..... COD. PIANO..... VOCE DI SPESA..... IMPORTO.....

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	2.500,00	550,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2020-04-06	EUR 2.500,00	UNICREDIT SPA	IT52M0200812304000001253313

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 362827

Versione Style 2.7

FIR/20506 del 31/12/2019

RIC	N. IVA 451
DATA DI REGISTRO 2 MAR. 2020	



IMPORTO
VOCE DI SPESA
COD. PIANO
FONDO

2019-12-31

DA PAGARE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 2582408187 Data SDI: 27/02/2020 10:22

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
PARTNER ASSOCIATES SPA VIALE TRICESIMO, 103 33100 - UDINE - UD - IT P.IVA: IT02031210301 Cod. Fiscale: 02031210301 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. Via C. Battisti, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	84	2020-02-06	EUR 3.050,00
Causale			
FATTURA			

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Rif. nostra OFF. 024 EB/PA-12/2018 del 12/12/2018					22 %
Vs. Prot. az. n. 22324/UP del 14/12/2018					22 %
Incarico per la realizzazione del Piano formativo denominato "Formazione per apprendisti, sicurezza, aggiornamento Albo verificatori titoli di viaggio, modello organizzativo 231, anticorruzione e trasparenza, privacy e procedure di gare ed appalti", a valere sul conto di formazione aziendale acceso presso Fondimpresa					22 %
Saldo 50% Data inizio periodo: 2019-12-31 Data fine periodo: 2019-12-31	N.	1	2.500,00	2.500,00	22 %

Dati Trasporto	
Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa
90.02.0003	Indirizzo: Via C. Battisti, 657 Cap: 74100 TARANTO TA IT Nazione: IT

Dettaglio Trasporto	Dati Colli
GIG 2B88C45D35	

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta

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	FIRMA DEL RESPONSABILE
08/05/2018	
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA	FIRMA
08-05-2018	

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
6/05/2018	

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:

Rep. n. 549
sane e selto

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	2.500,00	550,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2020-04-06	EUR 2.500,00	UNICREDIT SPA	IT52M0200812304000001253313

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 362827

Versione Style 2.7

FIR 20506 del 31/12/2019

RIC	N.IVA 451
DATA DI REGISTRO 2 MAR. 2020	

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 02 MAR. 2020	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:

Prot. az. n. **22324**/UP

Taranto,

14 DIC. 2018

Spett.le
PA Parteners Associates Srl
Viale Tricesimo, 103
33100 UDINE

" "
Spett.le
PA Parteners Associates Srl
Sede di Bari

fax n. 080/9190529

OGGETTO: Incarico per la realizzazione del Piano formativo denominato **"Formazione per apprendisti, sicurezza, aggiornamento Albo verificatori titoli di viaggio, modello organizzativo 231, anticorruzione e trasparenza, privacy e procedure di gare ed appalti"**, a valere sul conto di formazione aziendale accesso presso Fondimpresa

Si comunica che, visto il vostro preventivo presentato con nota del 12/12/2018, registrata al protocollo aziendale in pari data al n. 22140, a codesta Spett.le Società viene affidato l'incarico in oggetto.

In relazione all'incarico affidato, sarà vostra cura gestire tutti gli adempimenti relativi alle attività di presentazione, coordinamento, gestione e rendicontazione del Piano formativo, il cui contenuto è stato condiviso con le OO.SS. di FIT-CISL, UIL, UGL, FAISA e SINAI nell'allegato Accordo sottoscritto in data 10/12/2018.

Per lo svolgimento della predetta attività sarà corrisposto, a vostro favore, la somma complessiva di **€ 5.000,00**, oltre IVA.

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(Ing. Massimo Dicecca)

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 1253102839 Data SDI: 13/07/2019 00:37

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
PARTNER ASSOCIATES SPA VIALE TRICESIMO, 103 33100 - UDINE - UD - IT P.IVA: IT02031210301 Cod. Fiscale: 02031210301 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. Via C. Battisti, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	302	2019-07-03	EUR 2.745,00
Causale			
FATTURA Z762941838			

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Rif. nostra OFF. 013 EB/PA-07/2019 del 01/07/2019					22 %
Vs. Prot. az. n. 10941 del 02/07/2019					22 %
Incarico per l'erogazione di due corsi formativi in ambito "Gare e Appalti"					22 %
Acconto 50%	N.	1	2.250,00	2.250,00	22 %

52.72.001

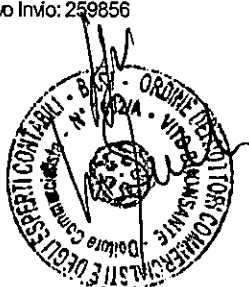
Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	2.250,00	495,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-09-01	EUR 2.250,00	UNICREDIT SPA	IT52M0200812304000001253313

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 259856

Versione Style 2.5

FONDO Fondazione
 COD. PIANO 234500
 VOCE DI SPESA A
 IMPORTO 2.250,00



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 1253102839 Data SDI: 13/07/2019 00:37

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
PARTNER ASSOCIATES SPA VIALE TRICESIMO, 103 33100 - UDINE - UD - IT P.IVA: IT02031210301 Cod. Fiscale: 02031210301 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.P.A. Via C. Battisti, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	302	2019-07-03	EUR 2.745,00
Causale			
FATTURA Z762941838			

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Rif. nostra OFF. 013 EB/PA-07/2019 del 01/07/2019					22 %
Vs. Prot. az. n. 10941 del 02/07/2019					22 %
Incarico per l'erogazione di due corsi formativi in ambito "Gare e Appalti"					22 %
Acconto 50%	N.	1	2.250,00	2.250,00	22 %

52.725,00

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) 22% - GENERICO	22 %	2.250,00	495,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-09-01	EUR 2.250,00	UNICREDIT SPA	IT52M0200812304000001253313

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 259856

Versione Style 2.5



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

08/05/2010

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

08-05-2010

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

6/05/2010

note per 11/07/2010

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

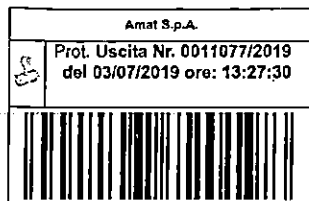
DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE

Ref. 603

 in conto 50%
 ()

UAG



Taranto, 03/07/2019

Spett.le PA – GROUP
Viale Tricesimo, 10
33100 UDINE

c.a. dott.ssa Eva Benvenga

Oggetto: Conferimento incarico

Con la presente, ai sensi dell'art. 24 dello Statuto Societario dell'AMAT S.p.A., in qualità di legale rappresentante pro-tempore, le conferisco l'incarico di realizzare gli interventi di formazione in ambito "gare e appalti", al fine di dare corso al piano formativo per l'anno 2019 deliberato dal Consiglio di Amministrazione dell'Azienda in data 21/12/2018 (del. n. 138).

Le competenze in favore di codesta Società saranno definite, come da preventivo trasmesso in data 01/07/2019, ns. prot. 10941 del 02/07/2019.

A disposizione per ogni informazione e chiarimento sui termini della questione, Le porgo i migliori saluti.

IL PRESIDENTE
(*Armando Giorgia Gira*)



Dettaglio Disposizione Di Bonifico - Euro Domestico

Dati ordinante	Azienda Mobilita Area Taranto SpA	
Banca assuntrice	01030 - BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.	
Coordinate di addebito	IT18-I010-3015-8010-0000-1484-939	
Richiesta esito Ordinante	SI	
Importo		4.750,00 €
Denominazione beneficiario	PARTNERS ASSOCIATE S.p.A.	
Indirizzo del beneficiario	VIALE TRICESIMO, 103	
Città beneficiario	33100 - UDINE	
Nazione beneficiario	Italia - (IT)	
Coordinate accredito	IT52-M020-0812-3040-0000-1253-313	
	(02008) - UNICREDIT SPA	
	(12304) - UDINE VOLONTARI LIBERTA'	
Modalita' pagamento	Bonifico SEPA	
Causale	(SUPP) (SupplierPayment) Bonifico SEPA	
Descrizione	Nr. Rata 1 Doc.302 del 03/07/2019 Cod. CIG Z762941838 Doc. n. 302 del 03/07/2019 / Nr. Rata 1 Doc.84 del 06/02/2020 Cod. CIG ZB82C45B35 D	
Data esecuzione	08/05/2020	
Richiesta esito Beneficiario	No	
Transaction ID (TrnID)	A101335384701030481580015800IT	
Commissioni		0,00 €
Data Valuta Ordinante Applicata	11/05/2020	
Stato	Ordinata	

