

T455/21



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

ESERCIZIO 20 21

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1298

AW. MASSIMO SARACENO

CONF. INOMIG x Giorgio G

**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
	2021	1.298	16/06/2021			4.251,96

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

SARACINO MASSIMO

VIA DIEGO PELUSO 103

74121 TARANTO (TA)

Partita IVA: 02273990735 C.F. SRCMSM72A27L049Q

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: quattromiladuecentocinquantuno e 96 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT BANCA DI ROMA

IBAN: IT8800200815807000000426207

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 2/FE del 11/06/2021

PAGAMENTO FATTURE N.

2/FE

IMPORTO LORDO	4.251,96
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	4.251,96

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
	PREVISIONE	4.251,96	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
	DISPONIBILITA'		
ESTREMI DELIBERA			

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

5/11/20

COPIA GIALLA
Dot. TURS 14/06/2021

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5227157162 Data SDI: 11/06/2021 18:33

Formato Trasmissione: FPA12

Mittente	Destinatario
massimo saracino via d. peluso 103 74120 - taranto - TA - IT P.IVA: IT02273990735 Cod. Fiscale: SRCMSM72A27L049Q Regime fiscale: RF19 Regime forfettario (art.1, c.54-89, L. 190/2014)	Azienda per La Mobilita' Area di Taranto - Uff_eFatturaPA Cesare Battisti, 657 74121 - Taranto - TA - IT Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: UFBN90

TUR 5/21
16/6/21

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	2/FE	2021-06-11	EUR 4.251,96
Importo Bollo Virtuale			
2.00			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Compenso per difesa nelle indagini preliminari e dibattimento primo grado nell'interesse di AMAT spa e GIORGINO Giovanni parti civili nel proc. pen. n. 328/19 RGNR a carico di PAVONE Angelo	1	3.510,00	3.510,00	(N2.2)
bolli costituz. parti civili	2	27,00	54,00	(N1)
Spese forfettarie 15%	1	526,50	526,50	(N2.2)

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 %	161,46	4.036,50	0 %		N2.2 (Non soggette - altri casi)

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N2.2 (Non soggette - altri casi) Art. 1, c.54-89, L. 190/2014	0 %	4.197,96	0,00
N1 (Escluse ex. art. 15) Art.15 DPR 633/72	0 %	54,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-06-11	EUR 4.251,96		IT8800200815807000000426207

Dati Trasmittente: IT01021160328 - Progressivo Invio: 3nSkO

Versione Style 2.9.0



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 5227157162 Data SDI: 11/06/2021 18:33

Formato Trasmissione: FPA12

Mittente	Destinatario
massimo saracino via d. peluso 103 74120 - taranto - TA - IT P.IVA: IT02273990735 Cod. Fiscale: SRCMSM72A27L049Q Regime fiscale: RF19 Regime forfettario (art. 1, c.54-89, L. 190/2014)	Azienda per La Mobilita' Area di Taranto - Uff_eFatturaPA Cesare Battisti, 657 74121 - Taranto - TA - IT Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: UFBN90

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	2/FE	2021-06-11	EUR 4.251,96
Importo Bollo Virtuale			
2.00			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Compenso per difesa nelle indagini preliminari e dibattimento primo grado nell'interesse di AMAT spa e GIORGINO Giovanni parti civili nel proc. pen. n. 328/19 RGNR a carico di PAVONE Angelo	1	3.510,00	3.510,00	(N2.2)
bolli costituz. parti civili	2	27,00	54,00	(N1)
Spese forfettarie 15%	1	526,50	526,50	(N2.2)

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 %	161,46	4.036,50	0 %		N2.2 (Non soggette - altri casi)

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N2.2 (Non soggette - altri casi) Art.1, c.54-89, L. 190/2014	0 %	4.197,96	0,00
N1 (Escluse ex. art. 15) Art.15 DPR 633/72	0 %	54,00	0,00

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

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:

Dati Trasmittente: IT01870980362 - Progressivo Invio: YODJN

Dati pagamento
Versione Style 2.9.0

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2021-06-11	EUR 4.251,96		IT8800200815807000000426207

Dati Trasmittente: IT01021160328 - Progressivo Invio: 3nSkO

Versione Style 2.9.0

272
DATA DI REGISTRAZIONE 18 GIU. 2021

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 14.06.2021 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA 16.06.2021 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 18-10-2018 Prot. 18610

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

DATA 15/06/2021 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:

Rep. 539

PM

Prot. n°: 18610/UAG

Taranto, 18 OTT. 2018

Egr. Avv.to Massimo Saracino
Via Diego Peluso, 103
74123 TARANTO

E-mail: avv.massimosaracino@pec.it

Oggetto: Conferimento incarico nell'interesse del dipendente Giovanni Giorgino.

Con la presente, ai sensi dell'art. 24 dello Statuto Societario dell'AMAT S.p.A., si conferisce l'incarico di curare nell'interesse della Società la posizione del dipendente sig. Giovanni Giorgino vittima di una aggressione per mano di ignoti in data 03/08/2018.

Il corrispettivo in suo favore per l'espletamento dell'attività prestata è fissato con riguardo ai minimi tariffari.

Ai fini dell'assolvimento degli obblighi di trasparenza, di cui all'art. 15 del D. Lgs. n. 33/2013, cui l'Azienda è tenuta, così come definitivamente stabilito dalla determinazione ANAC n. 8 del 17/06/2015, la S.V. è invitata a produrre:

- 1) curriculum Vitae (in formato europeo);
- 2) i dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolari o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali (nella forma di autocertificazione secondo il modulo in copia alla presente);
- 3) copia della polizza assicurativa professionale.

Si prega, altresì, di valutare il rischio di soccombenza con riferimento ai seguenti parametri: remoto, possibile, probabile e di inviare il preventivo di spesa.

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

IL PRESIDENTE
(Avv. Giorgia Gira)

Allegato: documentazione di servizio e sanitaria.