



1382/14

ESERCIZIO 20 14

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 861

MINISTERO DELLE FINANZE

INTERVENTO SOSTITUTIVO

EDILP, ER

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	861	30/06/2014			€ 2.509,02

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

MINISTERO DELLE FINANZE - VERS. F/24-23

/ 0
 Partita IVA:
 CC 03.18;22.878

DICONSI EURO: duemilacinquecentonove,02

PAGAMENTO:

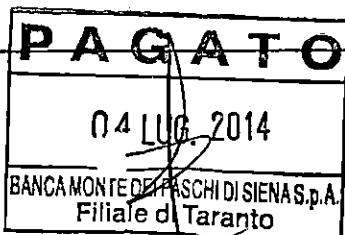
A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA TELEM IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

INTERVENTO SOSTITUTIVO EDILPIER

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	€ 2.509,02
TOTALE RITENUTE	€ 0,00
IMPORTO	€ 2.509,02



RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		€ 2.509,02	
		€ 0,00	
		€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
ART.24 ST.	DISPONIBILITA'	€ 0,00	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

CONTRIBUENTE									
CODICE FISCALE		M R N N G L 8 1 A 0 7 L 0 4 9 N						barra in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare	
DATI ANAGRAFICI		MARANGELLA						nome ANGELO	
data di nascita		0 7 0 1 1 9 8 1		sesso M o F M		comune (o Stato estero) di nascita TARANTO		prov. T A	
DOMICILIO FISCALE		TARANTO						VIA C. BATTISTI, 18	
CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare		0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3						codice identificativo 5 1	
SEZIONE IRPEF									
codice tributo		rateazione/regione/prov. mese rif.		anno di riferimento		importi a debito versati		importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - IVA									
RITENUTE ALLA FONTE									
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI									
codice ufficio		codice atto						SALDO (A-B)	
						TOTALE A		B	
SEZIONE INPS									
codice sede		causale contributo		matricola INPS/codice INPS/tiliale azienda		periodo di riferimento da mm/aaaa a mm/aaaa		importi a debito versati	
7800		AF		16263725131100784		01 2013 12 2013		1.673,82	
7800		AD		16263725131001621		01 2011 12 2013		544,29	
7800		AF		16263725141101406		01 2014 12 2014		290,91	
								SALDO (C-D)	
						TOTALE C		2.509,02 D	
SEZIONE REGIONI									
codice regione		codice tributo		rateazione/mese rif.		anno di riferimento		importi a debito versati	
								SALDO (E-F)	
						TOTALE E		F	
SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI									
codice ente/codice comune		tributo		importo		codice tributo		rateazione/mese rif.	
								SALDO (G-H)	
						TOTALE G		H	
SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI									
codice ente		codice sede		causale contributo		codice posizione		periodo di riferimento da mm/aaaa a mm/aaaa	
INAIL									
								SALDO (I-L)	
						TOTALE I		L	
codice ente		codice sede		causale contributo		codice posizione		periodo di riferimento da mm/aaaa a mm/aaaa	
								SALDO (M-N)	
						TOTALE M		N	
FIRMA		A.M.A.T./S.p.A.						SALDO FINALE	
		IL PRESIDENTE						EURO + 2.509,02	
ESTREMI DEL VERSAMENTO									
DATA		CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE							
giorno		mese		anno		AZIENDA		CAB/SPORTELLI	
Pagamento effettuato con assegno		bancario/postale							
n.ro		circolare/vaglia postale							
tratto / emesso su		cod. ABI CAB							
Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN		I T							
firma									

9601 04.07.14 0 VGEP VGEP 65756

G DIVISA = EURO TP-ITALIA B M P S

* VERSAMENTI UNIFICATI * INTERROGAZIONE PRESENTAZIONI N.PRES. 10001

INFORMAZIONI RELATIVE AL CENSIMENTO

N.MATR.OPER. N.PDL DATA CENSIM. 30.06.2014 ORA CENSIM. 00:00
 N. DELEGHE 1 TOT. PRESENTAZIONE 2.509,02
 ANAGR. PRESENTATORE AMAT AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO
 NOTE PASCHI IN TESORERIA

INFORMAZIONI RELATIVE ALLA MODALITA' DI PAGAMENTO

C/C 9601/ 87,68 AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A. A.M.
 DATA VALUTA 04.07.2014 VALUTA SPECIALE N

INFORMAZIONI RELATIVE ALLO STATO ATTUALE

NUMERO DELEGHE CARICATE	1	TOTALE COMMISSIONI	1,40
ATTESTATI	IMPORTI A DEBITO	IMPORTI A CREDITO	SALDO
(A-B)	0	0,00	0,00
(C-D)	3	2.509,02	2.509,02
(E-F)	0	0,00	0,00
(G-H)	0	0,00	0,00
(I-L)	0	0,00	0,00
(M-N)	0	0,00	0,00
(O)	0	0,00	0,00
TOTALI	3	2.509,02	2.509,02

STATO PRESENTAZIONE ADDEBITO PAF ESEGUITO COD.RIF. 1028800002
 4013-PREMERE PF1 PER UN'ALTRA SELEZIONE 4014-PREMERE INVIO PER CONCLUDERE

9601 4.07.2014 0 WM74 INT2 65756

INTERROGAZIONE AL 4.07.2014 12:53:44

*** TESORERIA E CASSA *** INQUIRY ORDINATIVI E CARTE CONTABILI DI USCITA

ENTE 1 AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A. A.M ES.FIN. 2014

CARTA CONTABILE N. 206 TIPO 000

IMPORTO ORIGINARIO	IMPORTO ESEGUITO	IMPORTO REGOLARIZZATO
2.509,02	2.509,02	0,00

SUB 1
 ESEGUITO 4.07.2014 CODICE FISCALE/P.IVA

MODALITA' 87 DELEGHE F24

IMPORTO 2.509,02 BOLLO ESENTE

BENEF/OBBLIG. AGENZIA DELLE ENTRATE

DESCR. OPERAZIONE PAGAMENTO F24

CONTO CORR. 87 P

VALUTA ENTE 04.07.2014

FIL 10 N.PDL 288 N.TRX

4

**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	861	30/06/2014			€ 2.509,02

IL CASSIERE**PAGHERA'****LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO DI PAGAMENTO****A FAVORE DI:****MINISTERO DELLE FINANZE - VERS. F/24-23**

/ 0

Partita IVA:

CC 03.18;22.878

DICONSI EURO: duemilacinquecentonove,02

PAGAMENTO:

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA TELEM

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

INTERVENTO SOSTITUTIVO EDILPIER

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	€	2.509,02
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	2.509,02

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€ 2.509,02	
	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

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 RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 29 APR. 2014 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.

ATA 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. 63 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 28/05/14 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

MACARA 612 PASS. 26/01/2013 6-11/2014
PER L'INCARICO RESIDUO RISPETTO
ALL'IMPIANTO SOSTITUITO

Alla Sede Inps di Taranto
direzione.provinciale.taranto@postacert.
inps.gov.it

DURC - INTERVENTO SOSTITUTIVO - COMUNICAZIONE PREVENTIVA

Denominazione/Ragione sociale Edil Pier di Marangella Angelo
Codice fiscale della ditta irregolare MRNNGI81A07L049N
Matricola/Codice azienda P.C.I. N. 16263725CP
DURC CIP 20141387643455
Protocollo 29095408
Emesso il (gg/mm/aaaa) 23/04/2014

Il sottoscritto Giovanni Matichecchia

codice fiscale

M	T	C	G	N	N	5	2	E	2	9	F	5	3	1	T
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

in qualità di responsabile del procedimento della Stazione Appaltante

A.M.A.T. s.p.a.,

codice fiscale Stazione Appaltante

0	0	1	4	6	3	3	0	7	3	3					
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	--	--	--	--	--

comunica di voler attivare nei confronti dell'Inps l'intervento sostitutivo previsto dalla legge (articolo 4, co.2, del D.P.R. n. 207/2010) per l'irregolarità segnalata nel DURC in oggetto per l'importo pari a **euro 2.509,11;**⁽²⁾ determinato in base ai criteri fissati dal Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali con la Circolare n. 3/2012.

Il sottoscritto si impegna ad effettuare tempestivamente il pagamento (entro 30 giorni dalla ricezione della comunicazione di conferma del debito comunicato nel Durc) e ad inviare alla Sede copia della ricevuta di versamento.

A tal fine chiede di conoscere gli estremi per effettuare il relativo versamento.

Per eventuali comunicazioni, si forniscono i seguenti recapiti:

Tel. Ufficio 099-7356 - 212/253
Fax Ufficio 099- 7794247
E-mail Ufficio areacontratti@amat.ta.it ; controllogestione@amat.ta.it
E-mail PEC Ufficio areacontratti@pec.amat.ta.it

Il Responsabile del procedimento

A.M.A.T. s.p.a.
IL DIRETTORE GENERALE
Ing. Giovanni MATICHECCHIA

⁽¹⁾ Indicare alternativamente uno dei due recapiti. Per conoscere i recapiti accedere alla sezione Le Sedi Inps presente nella home page del sito dell'Istituto www.inps.it.

⁽²⁾ Indicare obbligatoriamente l'importo che la stazione appaltante intende versare all'Inps a titolo di intervento sostitutivo.

Oggetto: CONSEGNA: Comunicazione di intervento sostitutivo
Mittente: Posta Certificata - INPS <posta-certificata@postacert.inps.gov.it>
Data: 18/06/2014 17.42
A: areacontratti@pec.amat.ta.it

Ricevuta di avvenuta consegna
Il giorno 18/06/2014 alle ore 17:42:31 (+0200) il messaggio
"Comunicazione di intervento sostitutivo" proveniente da
"areacontratti@pec.amat.ta.it"
ed indirizzato a "direzione.provinciale.taranto@postacert.inps.gov.it"
e' stato consegnato nella casella di destinazione.
Identificativo del messaggio: 1B04A5CD-EAD4-48CB-9429-B05917579B66@telecompost.it

-----postacert.eml-----

Oggetto: Comunicazione di intervento sostitutivo
Mittente: PEC <areacontratti@pec.amat.ta.it>
Data: 18/06/2014 17.49
A: direzione.provinciale.taranto@postacert.inps.gov.it

Si allegano comunicazione di intervento sostitutivo nei confronti della ditta
Edil Pier per conto dell' AMAT di Taranto, nonché DURC irregolare della stessa
ditta .

Nicola Carrieri
Area Contratti AMAT

-----Allegati:-----

dati-cert.xml	909 bytes
postacert.eml	161 KB
sharp_amatmail_net_20140618_153352_0349_e693e15d0027.pdf	42,9 KB
DURC Edilpier.pdf	72,3 KB



Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Si forniscono i dati del funzionario competente:

Nome e Cognome: dott.ssa CRISTINA MENICHETTI

Tel: 0508002260

Fax: 0508002326

Cordiali saluti

Il direttore

TOMMASO CHIMENTI

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi dell'art. 3, comma 2 del D.lgs. n.39 del 1993

Modalità di compilazione del modello F24

Codice sede	Causale contributo	Matricola Inps / codice Inps / filiale azienda	Periodo di riferimento da mm/aaaa	Periodo di riferimento a mm/aaaa	Importo a debito versato
7800	AD	16263725131001621	01/2011	12/2013	544,29€
7800	AF	16263725141101406	01/2014	12/2014	290,91
7800	AF	16263725131100784	01/2013	12/2013	1673,82

IMPORTANTE: Nel campo "codice fiscale" dovrà essere indicato quello dell'azienda o il CF individuale del socio;
nella sezione "Contribuente" va indicato il codice 51;
nel campo "codice fiscale" del coobbligato dovrà essere indicato il "codice fiscale" della stazione appaltante.

INPS

Istituto Nazionale Previdenza Sociale



Sede Taranto

Via Golfo di
Taranto, 7/D
74121 Taranto

Taranto, 27/06/2014

A.M.A.T. spa

TARANTO

Oggetto: Art. 4, comma 2, D.P.R. n. 207/2010. Intervento sostitutivo della stazione appaltante. Dati per il pagamento.

Gent.le Giovanni Matichecchia,

Come da Voi richiesto, vi informiamo che il **versamento** dell'importo relativo alle inadempienze Inps deve avvenire tramite **modello F24**, compilato secondo le istruzioni allegate.

Vi informiamo altresì, che l'importo segnalato nel Durc dell'inadempienza contributiva della **ditta indicata di seguito**:

☒ è rimasto invariato ☐ risulta pari a euro _____ ⁽¹⁾

Denominazione/Ragione sociale EDIL PIER DI MARANGELLA ANGELO

Codice fiscale della ditta irregolare⁽²⁾ MRNNGI81A07L049N

Matricola/Codice azienda⁽³⁾ 7805990062

DURC CIP 20141387643455

Protocollo 29095408

Emesso il (gg/mm/aaaa) 23/04/2014

Il pagamento deve essere effettuato **entro 30 giorni** avendo cura di inviare a questa Sede una copia della ricevuta di versamento (via PEC all'indirizzo direzione.provinciale.taranto@postacert.inps.gov.it).

⁽¹⁾Indicare l'importo attuale dell'irregolarità Inps solo nel caso in cui questo sia inferiore alla somma indicata dalla Stazione Appaltante nella comunicazione preventiva.

⁽²⁾Indicare l'esatto codice fiscale della ditta per la quale effettuare il pagamento.

⁽³⁾Indicare l'esatta matricola/codice azienda Inps destinataria del pagamento.

DELEGA IRREVOCABILE A: **BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.**

AGENZIA **SUCCURSALE DI TARANTO**

PROV. TA

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

ESTREMI DEL VERSAMENTO										(TUOI COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTI DELLA RISCOSSIONE)					
DATA								CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE							
								AZIENDA			CAB/SPOTELLO				
giorno	mese		anno												
0	4	0	7	2	0	1	4	01030			15801				

Pagamento effettuato con assegno ☐ bancario/postale
☐ circolare/vaglia postale

n.ro _____
 tratto / emesso su _____ cod. ABI _____ CAB _____

COPIA NON VALIDA COME ATTESTAZIONE DI PAGAMENTO
COPIA PER IL SOGGETTO CHE EFFETTUA IL VERSAMENTO

Richiedente:56039072
Data Richiesta:30/06/2014
Data Spedizione:30/06/2014
Tipo Funzione:F24
Id. Flusso:14041185246062JKUW2K
Stato:SPEDITO
Primo Firmatario:ETTORE
Secondo Firmatario:
Abi Cab Numero Conto Tipo Conto :01030 15801 000000008768 CC

QUIETANZA DI VERSAMENTO

Documento redatto in applicazione del provvedimento
del Direttore dell'Agenzia delle Entrate

ESTREMI DEL VERSAMENTO

PROTOCOLLO TELEMATICO

B0103015801040714

0090001

Saldo delega

2.509 02

DATA DEL VERSAMENTO

04/07/2014

ABI 01030

CAB 15801

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE

M R N N G L 8 1 A 0 7 L 0 4 9 N

cognome e nome, denominazione o ragione sociale

DATI ANAGRAFICI

MARANGELLA

ANGELO

CODICE FISCALE del coobbligato, erede,
genitore, tutore o curatore fallimentare

00146330733

codice identificativo

51

DETTAGLIO DEI TRIBUTI

CODICE UFFICIO

CODICE ATTO

IDENTIFICATIVO OPERAZIONE TRIBUTI LOCALI

sezione	codice	tributo causale	estremi identificativi	pagato di intero	importo a debito	importo a credito
INPS	7800	AF	16263725131100784	012013 122013	1.673,82	0,00
INPS	7800	AD	16263725131001621	012011 122013	544,29	0,00
INPS	7800	AF	16263725141101406	012014 122014	290,91	0,00