

1089/15



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

ESERCIZIO 20 15

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 196

LONGO MARIA

CORSO FORM. PROFESSIONALE

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	196	16/02/2015			€ 1.904,00

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

LONGO MARIA
 Via delle Croste, 7
 70010 CELLAMARE (BA)
 Partita IVA:
 CC 03.18;247.534

DICONSI EURO: millenovecentoquattro,00

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA

BANCA NAZIONALE DEL LAVORO SPA

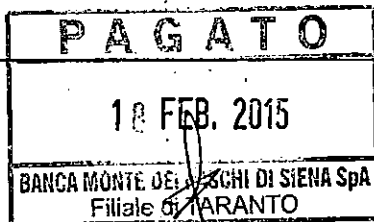
IBAN: IT2400100504005000000005742

CAUSALE DEL PAGAMENTO

CORSO "FORM.PERSONALE"

PAGAMENTO FATTURE N.
 1531, NS.PROT.1530

IMPORTO LORDO	€ 1.904,00
TOTALE RITENUTE	€ 0,00
IMPORTO	€ 1.904,00



		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€ 1.904,00	
	PREVISIONE	€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA			
ART.24 ST.	DISPONIBILITA'	€ 0,00	

VINTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA

FILIALE 9601 TARANTO

IBAN BENEFICIARIO: IT2400100504005000000005742

NR.SCT: 70611029 CRO: 29578690006

DATA ORDINE: 18.02.2015

TRANSACTION ID: 2957869000601030481580115800IT

ORDINANTE: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TA
VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTO

BANCA DEST: BANCA NAZIONALE DEL LAVORO SPA VIA D
BARI BA
BARI AG.5

BENEFICIARIO: LONGO MARIA

DT REG : 20.02.2015

IMPORTO: 1.904,00

NOTE: PAGAM. FATT 1531

MANDATO NUM. 196

GRUPPO BANCARIO MONTE PASCHI SIENA - BANCA 1030.6 - GRUPPO 1030

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	196	16/02/2015			€ 1.904,00

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

LONGO MARIA
 Via delleCroste, 7
 70010 CELLAMARE (BA)
 Partita IVA:
 CC 03.18;247.534

DICONSI EURO: millenovecentoquattro,00

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA

BANCA NAZIONALE DEL LAVORO SPA

IBAN: IT2400100504005000000005742

CAUSALE DEL PAGAMENTO

CORSO "FORM.PERSONALE"

PAGAMENTO FATTURE N.
 1531, NS.PROT.1530

IMPORTO LORDO	€	1.904,00
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	1.904,00



		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€ 1.904,00	
	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

7081/15
1612/15

247534

29 GEN. 2015

Spett.Le
AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 675
74100 TARANTO
p. iva 00146330733

Nome e Cognome	MARIA LONGO
Data di nascita	2 MARZO 1972
Comune di nascita	BARI
CAP e Comune di residenza	70010 CELLAMARE (BA)
Via	DELLE CROSTE, 7
Codice Fiscale	LNGMRA72C42A662H

Oggetto: Docenza per il modulo "Formazione del personale" Piano formativo FONDIMPRESA n. 99481 lezioni tenute nelle date: 13/11/2014 - 11/12/2014 - 15/01/2015.

COMPENSO LORDO	€ 1.680,00
Rimborso spese documentate (allegate)	€ 0,00
A detrarre Ritenuta di acconto 20%	€ 336,00
Totale dovuto	€ 1.344,00

Trattasi di prestazione occasionale di lavoro autonomo non effettuato nell'esercizio di un'attività imprenditoriale né nell'esercizio di un'arte o professione, Pertanto il documento viene emesso non assoggettato ad I.V.A. a seguito degli artt. 1 e 5, 1° comma del D.P.R. n° 633 del 26/10/72 e successive modifiche.

Si prega di effettuare il pagamento su:

BANCA:

NAZIONALE DEL LAVORO

IBAN:

IT2400100504005000000005742

In fede

01005/04005

000000005742

Cellamare, 15/01/2015

Azienda per la mobilità nel Taranto

Prov. n.

1531

del 26 GEN. 2015

Flavia Longo

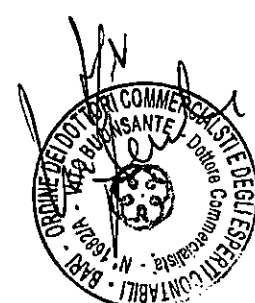
Cod. Prog. 99481

Costo Imputato al Progetto € 1.680,00

Voce di Costo A

- ☐ AD Amministratore Delegato
- ☐ DG Direttore Generale
- ☐ DA Direttore Amministrativo
- ☐ DT Direttore Tecnico
- ☐ CAP Appalti / Contratti
- ☐ UCM Commerciale / Marketing
- ☐ UCB Contabilità Bilancio
- ☐ UES Esercizio / Sosta
- ☐ UIS Informatica / Statistica
- ☐ UMT Manutenzione / Tecnica
- ☐ URU Risorse Umane
- ☐ UAG Azioni Gen. FFRN SINISTRI
- ☐ RAG Ufficio Ragioneria
- ☐ STQ Sistemi Qualità

N. RIC. _____ N. IVA 215
DATA DI REGISTRAZIONE 30 GEN. 2015



29 GEN. 2015

Spett.Le
AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 675
74100 TARANTO
p. iva 00146330733

247534

Nome e Cognome	MARIA LONGO
Data di nascita	2 MARZO 1972
Comune di nascita	BARI
CAP e Comune di residenza	70010 CELLAMARE (BA)
Via	DELLE CROSTE, 7
Codice Fiscale	LNGMRA72C42A662H

Oggetto: Docenza per il modulo "Formazione del personale" Piano formativo FONDIMPRESA n. 99481 lezioni tenute nelle date: 13/11/2014 - 11/12/2014 - 15/01/2015.

COMPENSO LORDO	€ 1.680,00
Rimborso spese documentate (allegate)	€ 0,00
A detrarre Ritenuta di acconto 20%	€ 336,00
Totale dovuto	€ 1.344,00

Trattasi di prestazione occasionale di lavoro autonomo non effettuato nell'esercizio di un'attività imprenditoriale né nell'esercizio di un'arte o professione, Pertanto il documento viene emesso non assoggettato ad I.V.A. a seguito degli artt. 1 e 5, 1° comma del D.P.R. n° 633 del 26/10/72 e successive modifiche.

Si prega di effettuare il pagamento su:

BANCA:

IBAN:

NAZIONALE DEL LAVORO

IT2400100504005000000005742

In fede

01005/04005
000000005742

Cellamare, 15/01/2015

Amat
Avenuta per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

1531

del 26 GEN. 2015

- AD: Amministratore Delegato ☐
- DG: Direttore Generale ☐
- DA: Direttore Amministrativo ☐
- DT: Direttore Tecnico ☐
- UAP: Appalti / Contratti ☐
- UCM: Commercio / Marketing ☐
- UCB: Contabilità Bilancio ☐
- UES: Esercizio / Soste ☐
- UIS: Informatica / Statistica ☐
- UMT: Manutenzione / Tecnica ☐
- URU: Risorse Umane ☐
- UAG: Amm. Gen. P.P.R.R. MINISTRI ☐
- RAG: Ufficio Ragioneria ☐
- STQ: Sistemi Qualità ☐

N. RIC. _____ N. IVA 215
DATA DI REGISTRAZIONE 30 GEN. 2015

Maria Longo

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
16/02/2015
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:

23997
Prot. az. n° /UP

Taranto, 10/11/2014

Gent.ma Dott.ssa
MARIA LONGO
Via delle Croste, 7
70010 Cellamare (BA)

OGGETTO: Conferimento incarico nell'ambito del Progetto Formativo "**Formazione del Personale**" (Piano Formativo FONDIMPRESA n. 99481)

Con la presente, si conferisce alla S.V. l'incarico per l'attività di docenza nell'ambito del Progetto formativo indicato in oggetto.

In particolare, l'attività di docenza la vede coinvolta nel modulo denominato "**Ufficio Commerciale**", per un totale complessivo di n° 24 (ventiquattro) ore, ad un compenso orario di **€ 70,00** (settanta/euro):

Come da pianificazione didattica concordata, la docenza oggetto dell'incarico dovrà essere svolta dal 13/11/2014 al 31/01/2015 nelle giornate e negli orari previsti dal calendario concordato.

L'attività di docenza dovrà essere svolta presso la sede della nostra Società, in Taranto alla Via Cesare Battisti, n° 657.

L'incarico affidato prevede:

- a) il coordinamento delle attività didattiche;
- b) la raccolta del materiale didattico e l'elaborazione di un documento unico finale da predisporre in idoneo formato digitale (ppt, pdf, xls, ecc.);
- c) la fornitura all'AMAT S.p.A. di una copia "master" del documento di cui sopra, in formato digitale; per consentirne la riproduzione per gli allievi; la consegna dovrà essere effettuata al termine delle attività didattiche.

Per l'espletamento della suddetta attività Le sarà corrisposto un compenso di **Euro 1.680,00 (milleseicentottanta/00)**.

Tale importo si intende al lordo di ritenuta d'acconto pari al 20%. Non spettano alla S.V. né indennità di fine rapporto, né altri compensi ad alcun titolo. Il compenso è comprensivo, altresì, di ogni eventuale spesa (viaggi, vitto e alloggio) sostenuta per l'espletamento dell'incarico.

La presente dovrà essere firmata dalla S.V. per espressa accettazione.
Distinti saluti.

Il Presidente
Dott. Francesco Poggi

La sottoscritta, Dott.ssa Maria Longo, dichiara di accettare l'incarico alle condizioni tutte sopra indicate. Dichiara, altresì, di non essere soggetta al contributo previdenziale di cui alla Legge n° 335/1995 non avendo superato la soglia prevista dal D.Leg.vo n° 269/2003, art. 44 comma 2. Si impegna, infine, a comunicare tempestivamente il superamento di detta soglia, onde adempiere agli obblighi contributivi.

Taranto, 13/11/2014

Dott.ssa Maria Longo

2015

108/15
16/4/15

29 GEN. 2015

Spett.Le
AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 675
74100 TARANTO
p. iva 00146330733

Nome e Cognome	MARIA LONGO
Data di nascita	2 MARZO 1972
Comune di nascita	BARI
CAP e Comune di residenza	70010 CELLAMARE (BA)
Via	DELLE CROSTE, 7
Codice Fiscale	LNGMRA72C42A662H

Oggetto: Docenza per il modulo "Formazione del personale" in materia di Modello Organizzativo 231/2001 (lezioni tenute in data 22/05/2014 e 5/6/2014).

COMPENSO LORDO	€ 700,00
Rimborso spese documentate (allegate)	€ 0,00
A detrarre Ritenuta di acconto 20%	€ 140,00
Totale dovuto	€ 560,00

Trattasi di prestazione occasionale di lavoro autonomo non effettuato nell'esercizio di un'attività imprenditoriale né nell'esercizio di un'arte o professione, Pertanto il documento viene emesso non assoggettato ad I.V.A. a seguito degli artt. 1 e 5, 1° comma del D.P.R. n° 633 del 26/10/72 e successive modifiche.

66 034

Si prega di effettuare il pagamento su:

BANCA:

NAZIONALE DEL LAVORO

IBAN:

IT2400100504005000000005742

In fede

Cellamare, 22/05/2014

Amat
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Procl. n. 1530
del 26 GEN. 2015

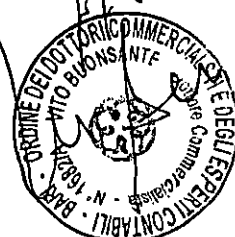
Flavio

N. RIC. <u>404</u>	N. IVA
DATA DI REGISTR. <u>31 DIC 2014</u>	

Cod. Prog.	<u>99681</u>
Costo imputato al Progetto	<u>€ 700,00</u>
Voce di Costo	<u>A</u>

- AD Amministratore Delegato ☐
- DG Direttore Generale ☐
- DA Direttore Amministrativo ☐
- DT Direttore Tecnico ☐
- UAF Affari / Contratti ☐
- UCC Commerciale / Marketing ☐
- UCB Contabilità Bilancio ☐
- UES Esercizio / Sost. ☐
- USI Informatica / Statistica ☐
- UTM Manutenzione / Tecnica ☐
- URU Risorse Umane ☐
- UGG Affari Gen. PRR SINISTRI ☐
- RAG Ufficio Ragioneria ☐
- STQ Staff Qualità ☐

N. RIC.	N. IVA <u>216</u>
DATA DI REGISTR. <u>30 GEN. 2015</u>	



7 2015

29 GEN. 2015

Spett.Le
AMAT SPA
 VIA C. BATTISTI, 675
 74100 TARANTO
 p. iva 00146330733

Nome e Cognome	MARIA LONGO
Data di nascita	2 MARZO 1972
Comune di nascita	BARI
CAP e Comune di residenza	70010 CELLAMARE (BA)
Via	DELLE CROSTE, 7
Codice Fiscale	LNGMRA72C42A662H

Oggetto: Docenza per il modulo "Formazione del personale" in materia di Modello Organizzativo 231/2001 (lezioni tenute in data 22/05/2014 e 5/6/2014).

COMPENSO LORDO	€ 700,00
Rimborso spese documentate (allegate)	€ 0,00
A detrarre Ritenuta di acconto 20%	€ 140,00
Totale dovuto	€ 560,00

Trattasi di prestazione occasionale di lavoro autonomo non effettuato nell'esercizio di un'attività imprenditoriale né nell'esercizio di un'arte o professione, Pertanto il documento viene emesso non assoggettato ad I.V.A. a seguito degli artt. 1 e 5, 1° comma del D.P.R. n° 633 del 26/10/72 e successive modifiche.

66 034

Si prega di effettuare il pagamento su:

BANCA:

NAZIONALE DEL LAVORO

IBAN:

IT2400100504005000000005742

In fede

Cellamare, 22/05/2014

AMAT
 Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 1530
 del 26 GEN. 2015

- AD Amministratore Delegato ☐
- DG Direttore Generale ☐
- DA Direttore Amministrativo ☐
- DT Direttore Tecnico ☐
- UAF Affari e Contratti ☐
- UCM Commerciale / Marketing ☐
- UCB Contabilità Bilancio ☐
- UES Gestione / Servizi ☐
- UIS Informatica / Statistica ☐
- UMS Manutenzione / Tecnica ☐
- URU Risorse Umane ☐
- URS Affari Gen. PRAR. SINISTRI ☐
- URS Ufficio Ragioneria ☐
- STQ Sistemi Qualità ☐

N. RIC. 404 | N. IVA 216
 DATA DI REGISTR. 31 DIC 2014

N. RIC. 216 | N. IVA 216
 DATA DI REGISTR. 30 GEN. 2015

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

02 FEB. 2015

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 Prof.....

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

16/02/2015

[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° 11/0630/UP

Taranto, 14/05/2014

Gent. Dott.ssa
MARIA LONGO
Via delle Croste, n° 7
70010 Cellamare (BA)

OGGETTO: Incarico di *docenza* nell'ambito del Progetto Formativo denominato "*Formazione del Personale*" (Piano Formativo - FONDIMPRESA n. 99481) in materia di "**Modello Organizzativo ex D.Leg.vo n° 231/2001**".

Con la presente si conferisce alla S.V. l'incarico per l'attività di docenza nell'ambito del Progetto Formativo in oggetto.

Il Progetto Formativo La coinvolge nell'attività di docenza dell'azione formativa relativa al "*Modello organizzativo del D. Lgs.vo n. 231/01*".

Come da pianificazione didattica concordata, la docenza oggetto dell'incarico dovrà essere svolta nelle giornate del 22 maggio e 5 giugno 2014, per un totale di n° **10 (dieci)** ore di docenza ad un compenso orario di **€ 70,00 (settanta)**.

L'attività di docenza dovrà essere svolta presso la sede della nostra Società, in Taranto alla Via Cesare Battisti, n° 657.

L'incarico affidato prevede:

- a) la preparazione del materiale didattico di supporto (programma dettagliato, copia slides, esercitazioni) da predisporre in idoneo formato digitale (ppt, pdf, xls, ecc.);
- b) la fornitura di una copia "master" di tutto il materiale didattico, in formato digitale, per consentirne la riproduzione per gli allievi; la consegna di tale materiale dovrà essere effettuata al più tardi entro 3 giorni lavorativi antecedenti la data di inizio del corso;
- c) lo svolgimento delle attività di docenza, esercitazioni, somministrazione e correzione di eventuali test per la valutazione dell'apprendimento (intermedi e/o finali);

Per l'espletamento dell'attività suddetta le sarà corrisposto un compenso di **Euro 700,00** (settecento).

Tale importo si intende al lordo di ritenuta d'acconto pari al 20%. Non spettano indennità di fine rapporto, né altri compensi a nessun titolo. Il compenso è comprensivo di ogni eventuale spesa (compresi viaggi, vitto ed alloggio) eventualmente sostenuta per l'espletamento dell'incarico.

Il corrispettivo dovuto sarà effettuato a 90 gg data richiesta, tramite bonifico bancario.

La presente dovrà essere firmata dalla S.V. per espressa accettazione.

Distinti saluti.

Il Presidente
Dott. Francesco Poggi

La sottoscritta, Dott.ssa Maria Longo, dichiara di accettare l'incarico alle condizioni tutte sopra indicate. Dichiara, altresì, di non essere soggetta al contributo previdenziale di cui alla Legge n° 335/1995 non avendo superato la soglia prevista dal D.Leg.vo n° 269/2003, art. 44 comma 2. Si impegna, infine, a comunicare tempestivamente il superamento di detta soglia, onde adempiere agli obblighi contributivi.

Taranto, 14 maggio 2014

Dott.ssa Maria Longo