



T89/19

ESERCIZIO 20 19

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 205

Ministero delle Finanze

IRPEF Professionisti

GDM/19

**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
	2019	205	05/02/2019			2.700,76

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

MINISTERO DELLE FINANZE - VERS. F/24-23

/ ()

Partita IVA: C.F.

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: duemilasettecento e 76 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

IRPEF PROFESSIONISTI gennaio 2019

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	2.700,76
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	2.700,76

RISULTANZE 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

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PROV.

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 00146330733

cognome, denominazione o ragione sociale

DATI ANAGRAFICI **AMAT SPA**

data di nascita giorno mese anno sesso (M o F) comune (o Stato estero) di nascita prov.

DOMICILIO FISCALE **TARANTO**

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

nome

via e numero civico

T A VIA CESARE BATTISTI 657

codice identificativo

SEZIONE REGIONE	codice tributo	rateazione/regione prov./ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1040	01	2019	2.656,00	
RITENUTE ALLA FONTE	1049	01	2019	44,76	
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI					
codice ufficio	codice atto				
TOTALE A				2.700,76 B	SALDO (A-B)

SEZIONE INPS	codice sede	causale contributo	matricola INPS/codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento da min/anno a max/anno	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE C					D	SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONE	codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE E					F	SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI	codice ente/ codice comune	imposto	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE G					H	SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI CONTRIBUTI PREVIDENTALI E ASSICURATIVI	codice sede	codice data	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati
INAIL							
TOTALE I						J	SALDO (I-J)

	codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento da min/anno a max/anno	importi a debito versati	importi a credito compensati
TOTALE M						N	SALDO (M-N)

FIRMA

EURO + 2.700,76

ESTREMITA' DEL VERSAMENTO

DATA giorno mese anno

CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

PAID

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

n.ro

tratto / emesso su

cod. ABI

CAB

Autorizzo addebito su conto corrente codice IBAN

1 7

firma

1ª COPIA PER LA BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE

Data competenza: da 01/01/2019 a 31/01/2019, Codice conto: da 13.21.0030 a 13.21.0030

Conto: 13.21.0030 RITENUTE IRPEF "LAVORO AUTONOMO"

Data Comp.	Data Reg.	Riferimento	Dare	Avere	Saldo	Commento	Partita	Contropartita	Descrizione	Importo
			87.736,28	101.498,92	13.762,66-	Saldi Iniziali				
08/01/2019	08/01/2019	2019/P/T0010/19	0,00	1.300,00	✓ 15.062,66-	Contabilizzazione distinta n° T0010/19		Diversi		-1.300,00
10/01/2019	10/01/2019	2019/P/T0015/19	0,00	22,38	✓ 15.085,04-	Contabilizzazione distinta n° T0015/19	1049	Diversi		-22,38
11/01/2019	11/01/2019	2019/P/00000193	13.762,66	0,00	1.322,38-	G/C IRPEF PROFESSIONISTI DIC/2018		13.07.0001	MINISTERO DELLE FINANZE - VER	-13.762,66
23/01/2019	23/01/2019	2019/P/T0034/19	0,00	58,00	✓ 1.380,38-	Contabilizzazione distinta n° T0034/19		Diversi		-58,00
23/01/2019	23/01/2019	2019/P/T0038/19	0,00	1.050,00	✓ 2.430,38-	Contabilizzazione distinta n° T0038/19		Diversi		-1.050,00
25/01/2019	25/01/2019	2019/P/T0043/19	0,00	248,00	✓ 2.678,38-	Contabilizzazione distinta n° T0043/19		Diversi		-248,00
30/01/2019	30/01/2019	2019/P/T0053/19	0,00	22,38	✓ 2.700,76-	Contabilizzazione distinta n° T0053/19	1049	Diversi		-22,38
			13.762,66	2.700,76	11.061,90	Saldi Scheda				
			101.498,92	104.199,68	2.700,76-	Totale				

Conto: 13.21.0030 - RITENUTE IRPEF "LAVORO AUTONOMO"

Dare	Avere	Saldo
101.498,92	104.199,68	2.700,76-

21544 A 22878 Gk
 Gk 1122
 05/2/19

1040 € 2.656,00
 1049 € 44,76
 Tot € 2.700,76

1.53/19.
24/1/19**Avv. Adololorata Boccuni pign. Mustafa' Vito RGE 3420/17**
GENNAIO 2019

Spese imponibili	0,00
Competenze imponibili	111,92
Imponibile esenti iva	0,00
Rimborso spese Generali 0,00%	0,00
Contributi Previdenziali 0,00%	0,00
C.P.A. 4,00%	4,48
Spese esenti non ass.	0,00
Totale	116,40
Iva (22%)	25,61
Totale fattura	142,00
Ritenuta irpef (20%)	22,38
Anticipo spese	0,00
Totale al netto r.a.	119,62
Netto da pagare	119,62

P 594

DICHIARAZIONE PER COMPENSO DI PRESTAZIONE AUTONOMA

Il sottoscritto BECHIS CESARE, nato a Lecce il 4-2-1948 e residente in corso Umberto 177 – cap 74123 – CF BCHCSR48B04E506E

743/19
23/1/19

DICHIARA

di ricevere dall'azienda per la mobilità nell'area di Taranto CF 00140330733

la somma di	euro 1.240.00
che, al netto delle ritenute d'acconto del 20% pari a	248.00
bollo	2.00

corrisponde a un importo di	994.00
-----------------------------	--------

per la seguente prestazione:

Ricevuta n° 1 del 16/1/2019 per autonoma collaborazione
di addetto stampa mese di GENNAIO 2019

I compensi di cui sopra sono fuori dal campo di applicazione Iva e non sono, pertanto, assoggettati ad Iva ai sensi dell'art.5 del Dpr del 26 ottobre 1972 n.633 e successive modifiche e integrazioni

Prot. 10
17/1/19

Li 16/1/2019

firma

Bechis

Nota: la marca da bollo va applicata solo sulle dichiarazioni per compensi lordi superiori a 77.47 euro



10039
2/10/19

FATTURA ELETTRONICA

Formato Trasmissione: **FPR12** Natura Documento: **Fattura**

Mittente	Destinatario
PAOLA FISCHETTI VIA MIGNOGNA, 2 74123 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT02180430734 Cod. Fiscale: FSCPLA69E57L049R Regime fiscale: RF02 Regime dei contribuenti minimi (art. 1,c.96-117, L. 244/2007)	AMAT S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Tipo	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	5/2019	2019-01-10	€ 5460.00
Causale			
ONORARIO PER FUNZIONI COMPONENTE COLLEGIO SINDACALE II SEM.2018			
Importo Bollo Virtuale			
€ 2.00			

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	Al. IVA
Cod. Articolo: ONORARI PER FUNZIONI DI COMPONENTE DEL COLLEGIO SINDACALE SECONDO SEMESTRE 2018	pezzi	1,00	€ 5250,00		€ 5250,00	0,00 %

Dati Cassa Previdenziale

Tipo Cassa	Al. Cassa	Importo Cassa	Imponibile Cassa	Al. IVA	Ritenuta	Natura
Cassa previdenza dottori commercialisti	4,00 %	€ 210,00	€ 5250,00	0,00 %		N3 (Non Imponibili)

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N3 (Non Imponibili)	0,00 %	€ 5460,00	€ 0,00

Dati pagamento

10038
 Desc 21/01/19

FATTURA ELETTRONICA Formato Trasmissione: **FPR12** Natura Documento: **Fattura**

Mittente	Destinatario
Luciano LATARTARA VIA CARLO SORCINELLI, 38 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT02360370734 Cod. Fiscale: LTRLCN68T13L049M Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA socio unico Via Cesare Battisti, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Tipo	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	2	2019-01-16	€ 6661.20
Causale			
Fattura del 16/01/2019 N.ro 2			

Dettaglio linee Fattura						
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	Al. IVA
Cod. Articolo: Compenso componente Collegio Sindacale II semestre 2018		1,00	€ 5250,00		€ 5250,00	22,00 %
Cod. Articolo: Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento		1,00	€ 0,00		€ 0,00	22,00 %

Dati Ritenuta			
Tipo Ritenuta	Importo Ritenuta	Aliquota Ritenuta	Causale Pagamento
Ritenuta di acconto persone fisiche	€ 1050,00	20,00 %	A

Dati Cassa Previdenziale						
Tipo Cassa	Al. Cassa	Importo Cassa	Imponibile Cassa	Al. IVA	Ritenuta	Natura
Cassa previdenza dottori commercialisti	4,00 %	€ 210,00	€ 5250,00	22,00 %		

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
I (esigibilità immediata)	22,00 %	€ 5460,00	€ 1201,20

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-01-16	€ 5611.20		IT94Y0301503200000005685767

Versione Style 1.10

ID SDI 178031131
del 16/01/19

FIRJ. 31/12/18

RIC20082

DATA DI RECESSIONE 17 GEN. 2019

- | | | |
|-----|-----------------------------------|--------------------------|
| PR | Presidente | ☐ |
| VP | Vice Presidente | ☐ |
| CA | Consiglieri di Amministrazione | ☐ |
| DG | Direttore Generale | ☐ |
| DA | Direttore Amministrativo | ☐ |
| UP | Appl. / Contr. / | ☐ |
| UCM | Commerciale / Marketing | ☐ |
| UCB | Contabilità Bilancio | ☐ |
| UES | Esercizio / Scelta | ☐ |
| UIS | Informatica / Statistica | ☐ |
| UTM | Manutenzione / Tecnica | ☐ |
| URU | Risorse Umane | ☐ |
| UAG | Affari Con. P.P.R.R. S.I.S.T.R.U. | ☐ |
| RAG | Ufficio Ragioneria | ☐ |
| STQ | Stati Qualità | ☐ |
| MC | Medico Competente | ☐ |
| RSP | R.S.P.P. | ☐ |

SANITARIO, DOMICILIO, CODICE FISCALE, PARTITA IVA

Dott. Giuseppe Laddomada

Specialista in Neurologia

Via Benedetto Croce, 24 - 74012 CRISPIANO (TA)

CF:LDD GPP 65A21E 986F

P.lva: 02404550739 - Cell: 3395627273

RICEVUTA n. 105/18

Date 11/22/87

S ANAT SPA TARANTO

VIA CESARE BATTISTI 651 74121 TARANTO

C.F. _____ P. IVA 00146330133

DESCRIZIONE DELLA PRESTAZIONE SANITARIA O DELLA CESSIONE	IMPORTO
Deposito CTU di CORRADO LUCA con 40 ANAT.M. 5321/211 di 200.00 del 6/6 TUSCANA di Taren to	
ONORARIO	290,00
4	
Spese 10.00	
24.	

RITENUTA D'ACCONTO
(in caso di prestazioni a imprese)

TO
(96) €

- 58,00

u h s

TOTALE

Bollo 22 %
di IVA

638

da Pagare €

3058

FIRMA PER QUIETANZA

MARCA
DA
BOLLO

La ricevuta rilasciata per prestazioni sanitarie è esente da IVA ai sensi dell'art. 10, comma, 1, n. 18 del D.P.R. 633/1972 e succ. modif., e soggetta a eventuale imposta di bollo di cui al D.P.R. 642/1972 e succ. modif.; la ricevuta rilasciata in caso di prestazione di altro genere o di cessione di beni è soggetta ad IVA.

In caso di prestazioni ad imprese il sostituto d'imposta è obbligato ad operare il prelievo ed il relativo versamento della ritenuta di acconto sul lavoro autonomo.

T 15
07/12/19

Avv. Adololorata Boccuni pign. Mustafa' Vito RGE 3420/17
DICEMBRE 2018

Spese imponibili	0,00
Competenze imponibili	111,92
Imponibile esenti iva	0,00
Rimborso spese Generali 0,00%	0,00
Contributi Previdenziali 0,00%	0,00
C.P.A. 4,00%	4,48
Spese esenti non ass.	0,00
Totale	116,40
Iva (22%)	25,61
Totale fattura	142,00
Ritenuta irpef (20%)	22,38
Anticipo spese	0,00
Totale al netto r.a.	119,62
Netto da pagare	119,62

P.N. 18893
 21/12/18

DATI CEDENTE/PRESTATORE

Raffaele Amodio
P.IVA: IT02080840735
C.F.: MDARFL64P18L049M
Piazza Papa Giovanni XXIII 13
74123 - Taranto (TA)

DATI DOCUMENTO

Tipo: Parcella
Numero: FPR 1/19
Data: 02/01/2019

DATI CLIENTE

Codice: 5WKJP7T
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto -
AMAT S.p.A.
P.IVA: IT00146330733
C.F.: 00146330733
Via C. Battisti 657
74121 - Taranto (TA)

T 0010/19 03/1/2019

PRODOTTI E SERVIZI

Nr.	Descrizione	Quantità	Prezzo unitario	Sconto / Magg.	Importo	Codice IVA
1	Compenso per onorario Collegio Sindacale	1,00	6.500,00 €		6.500,00 €	22,00

REGIME FISCALE

- ESIGIBILITA' IVA
IVA a esigibilità immediata
- RITENUTA
Ritenuta pers.fisiche, Aliquota ritenuta 20,00%, Causale pagamento A
- CASSA PREVIDENZIALE 1
TC06 - Cassa Nazionale Previdenza e Assistenza Ragionieri e Periti
commerciali, Aliquota cassa 4,00%, Codice IVA 22,00%

METODO DI PAGAMENTO

Metodo: MP05 - Bonifico
Pagamento: Pagamento completo
Banca: Banca Monte dei Paschi di Siena
IBAN: IT84F0103015805000001639020

RATE

Nr.Rata	Scadenza	Importo
1	03/01/2019	6.947,20 €

DATI AGGIUNTIVI

- CAUSALE DOCUMENTO
Descrizione causale: Periodo 2° semestre 2018

CALCOLI

Importo prodotti o servizi	6.500,00 €
Importo contributo integrativo 1	260,00 €
Totale imponibile	6.760,00 €
Totale imposta	1.487,20 €
Importo ritenuta acconto	1.300,00 €
Totale documento	8.247,20 €

Netto a pagare 6.947,20 €

Prot. 1
02/1/19

FTW. 19272
31/12/18

ID SDI 138028836 02/01/19

