

T265/23



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

ESERCIZIO 20 23

# ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 435

POLIFLORI SRL

Op. Pulvis

\_\_\_\_\_

## IL PRESIDENTE

**Oggetto:** Re: PULIFLOR SRL: Vs. fattura n.464 del 22/12/2022

**Mittente:** puliflorsrl@libero.it

**Data:** 30/03/2023, 14:56

**A:** Ufficio Ragioneria Kyma Mobilità <ufficio.ragioneria@kymamobilita.it>

Buongiorno

con la presente si trasmette quanto richiesto.

Facciamo presente che il modulo di tracciabilità dei flussi fa riferimento sempre alla stessa banca dichiarata in sede di gara, e che ha causa di un errore del ns sistema di fatturazione sulla fattura è stato riportato un iban completamente errato e sicuramente inesistente.

Da una ns verifica interna lo stesso errore è stato riportato anche nelle fatture n. 009/2023 - 043/2023 - 074/2023.

Per quanto sopra prego gentilmente di non voler tener conto dell'iban riportato sulle fatture sopra indicate e considerare l'iban indicato nel modulo allegato anche per i prossimi pagamenti.

Ci scusiamo per l'errore.

Cordiali saluti

Puliflor Srl

Il 29/03/2023 16:00 Ufficio Ragioneria Kyma Mobilità <ufficio.ragioneria@kymamobilita.it> ha scritto:

Buonasera,

ai fini della predisposizione del Mandato di Pagamento a saldo della fattura di cui all'oggetto, vi comunichiamo che l'IBAN ivi riportato non è quello censito nei nostri sistemi.

Pertanto, per poter eseguire il pagamento sull'IBAN riportato in fattura ci occorre ricevere il modulo della tracciabilità dei flussi finanziari (in allegato) debitamente compilato, firmato e accompagnato dal documento di identità del legale rappresentante.

Distinti Saluti

Ufficio Ragioneria  
Kyma Mobilità S.p.A.

—Allegati:—

Tracciabilità flussi finanziari.pdf.p7m

1,0 MB

publ@2se.com.it

**Id SDI:8713450120 Data SDI: 24/12/2022 21:19**

Formato Trasmissione: **FPR12**

86 => truchese  
to be possible  
and 29/3/23

| Mittente                                                                                                                                                      | Destinatario                                                                                                                   |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| PULIFLOR SRL<br>VIA UMBRIA 163/B<br>74121 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT03003490731<br>Cod. Fiscale: 03003490731<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | KIMA MOBILITA' SPA<br>VIA CESARE BARRISTI, 657<br>74121 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT00146330733<br>Codice Ufficio: 5WKJP7T |

| Dati Fattura     |        |            |                |
|------------------|--------|------------|----------------|
| Natura Documento | Numero | Data       | Importo Totale |
| Fattura          | 464    | 2022-12-22 | EUR 463,60     |

| Dati ordine acquisto |
|----------------------|
|----------------------|

| Dati DDT |
|----------|
|----------|

| Dettaglio linee Fattura                                                                                                    |      |      |              |            |      |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|------|--------------|------------|------|
| Descrizione                                                                                                                | U.M. | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
| RIMOZIONE GRIGLIATI OFFICINA, PULIZIA GETTO DI ACQUA AD ALTA PRESSIONE E DETERGENTI. RAPPORTO DI INTERVENTO DEL 22/12/2022 | 01   | 1    | 380,00       | 380,00     | 22 % |

| Linea | Id Documento          | Data       | Num Item | Dati Contratto | CUP | CIG        |
|-------|-----------------------|------------|----------|----------------|-----|------------|
|       | PROT.<br>0008957/2022 | 2022-05-24 |          |                |     | Z5D364903D |

| Dati Riepilogo              |         |            |         |
|-----------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA      | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
| S (scissione dei pagamenti) | 22 %    | 380,00     | 83,60   |

| Dati pagamento       |          |               |            |          |                             |
|----------------------|----------|---------------|------------|----------|-----------------------------|
| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo    | Istituto | IBAN                        |
| Pagamento completo   |          |               |            |          |                             |
|                      | Bonifico |               | EUR 380,00 |          | IT59D0881779030001000127686 |

Dati Trasmittente: IT01533080675 - Progressivo Invio: 999999

**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 28 DIC 2022 ..... FIRMA DEL RESPONSABILE .....

**IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO**  
 per supervisione

DATA 03 dic 2023 ..... 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 24.1.23 ..... FIRMA DEL RESPONSABILE .....

**IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA**  
 per supervisione

DATA 24.1.23 ..... FIRMA DEL RESPONSABILE .....

NOTE:

DOCUMENTI SONO C/O AREA CONTRASTI ✓

LAVORO EFFETTUATO ✓