

T 552/23



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

ESERCIZIO 20 23

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1670

Fiorino Srl

opera

KYMA MOBILITÀ

KYMA MOBILITÀ S.p.A.

Sede legale ed amministrativa: 74121 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
	2023	1.470	14/07/2023			126,00

IL CASSIERE

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

FIORINO s.r.l.

C.da Baronia

74027 S.GIORGIO JONICO (TA)

Partita IVA: 02010770739 C.F.

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: centoventisei e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIEN

IBAN: IT57R0103015805000007090606

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 10994 del 08/06/2023

PAGAMENTO FATTURE N.

10183 CIG ZE63B5BFE2, 10994 CIG ZE63B5BFE2

IMPORTO LORDO	126,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	126,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	126,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9797230767 Data SDI: 09/06/2023 10:07

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
FIORINO S.R.L. Z.I. - CONTRADA BARONIA SN, SN 74027 - SAN GIORGIO IONICO - TA - IT P.IVA: IT02010770739 Cod. Fiscale: 02010770739 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	10183 ✓	2023-05-31	EUR 76,86 ✓
Causale			
FATTURA IMMEDIATA SPLIT PAY			

Dati ordine acquisto

Ord. 6558 Data Ord. 2023-05-29

INSERIRE IL CIC X AREA DI COMPETENZA ✓

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PO5N	SAN BENEDETTO NATURALE CL 50 x 24 Ord. 6558 Data Ord. 2023-05-29	Confezioni	21	3,00	63,00 ✓	22 %

Dati Trasporto

Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa

Dettagli Trasporto

Mezzo Trasporto: Mittente

Numero Colli: 21

Dati Colli

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	63,00	13,86

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-06-30	EUR 63,00 ✓		

Dati Trasmittente: IT05006900962 - Progressivo Invio: xurh03791

Versione Style 2.10.1

5221 OK
70.05.0018 OK

RIC	N.IVA 16P2
DATA DI REGISTR. 13 GIU. 2023	

USCITA 57.5) VA NIS (00.00) (5) 10.000000

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9797230767 Data SDI: 09/06/2023 10:07

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
FIORINO S.R.L. Z.I. - CONTRADA BARONIA SN, SN 74027 - SAN GIORGIO IONICO - TA - IT P.IVA: IT02010770739 Cod. Fiscale: 02010770739 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	10183	2023-05-31	EUR 76,86
Causale			
FATTURA IMMEDIATA SPLIT PAY			

Dati ordine acquisto

Ord.6558 Data Ord. 2023-05-29

INSERIRE IL CIG X AREA DI COMPETENZA

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PO5N	SAN BENEDETTO NATURALE CL 50 x 24 Ord. 6558 Data Ord. 2023-05-29	Confezioni	21	3,00	63,00	22 %

Dati Trasporto

Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa

Dettagli Trasporto

Dati Colli

Mezzo Trasporto: Mittente	
Numero Colli: 21	

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Contr. Rep. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Conv. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Determin. A.D. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA _____</td> <td>L'ADDETTO AL RISCONTRO _____</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA _____</td> </tr> </table>	UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto		Contr. Rep. n. _____ del _____		Conv. n. _____ del _____		Determin. 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 _____	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA _____</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA _____</td> </tr> </table>	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 CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto																															
Contr. Rep. n. _____ del _____																															
Conv. n. _____ del _____																															
Determin. 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 PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale																															
Data scadenza pagamento _____																															
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____																														
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione																															
DATA _____	FIRMA _____																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili</th> </tr> <tr> <td colspan="2">data scadenza pagamento indicata in fattura _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">data scadenza di pagamento presunta _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA _____</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA _____</td> </tr> </table>	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 _____	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Contr. Rep. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA _____</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> </table>	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 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 _____																														
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 _____																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA _____</td> <td>FIRMA _____</td> </tr> </table>	IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici		Data scadenza pagamento _____		DATA _____	FIRMA _____	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA _____</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> </table>	UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori		Data scadenza pagamento _____		DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____	IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione		DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____														
IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici																															
Data scadenza pagamento _____																															
DATA _____	FIRMA _____																														
UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori																															
Data scadenza pagamento _____																															
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____																														
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione																															
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Conferimento del..... Prot.....</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.</th> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA _____</td> <td>FIRMA _____</td> </tr> </table>	UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico		Conferimento del..... Prot.....		IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.		DATA _____	FIRMA _____	NOTE:																						
UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico																															
Conferimento del..... Prot.....																															
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.																															
DATA _____	FIRMA _____																														



Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	63,00	13,86

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-06-30	EUR 63,00		

Versione Style 2.10.1

5221 OK

70.05.0018 OK

RIC	N.IVA <i>1692</i>
DATA DI REGISTR. 13 GIU. 2023	

SECRET

KYMA

MOBILITÀ

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. 139 del 21/12/2018	
Data scadenza pagamento 31/05/2023	
DATA 15/06/2023	L'ADDETTO AL RISCONTRO <i>[Signature]</i>
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA 14 GIU. 2023	FIRMA <i>[Signature]</i>

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 13 GIU. 2023	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Signature]</i>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 14 GIU. 2023	FIRMA <i>[Signature]</i>

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 _____	
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:	





Fiorino srl
DISTRIBUTORE DI BIBITE
VENDITA INGROSSO & DETTAGLIO

ASSOCIATO



LUOGO DI DESTINAZIONE DELLA MERCE

IDEM

DESTINATARIO/INTESTAZIONE FATTURA

KYMA MOBILITA S.P.A.

VIA CESARE BATTISTI, 657
74121 TARANTO (TA) (IT)

INSTALLAZIONE IMPIANTI ALLA SPINA

Zona Ind.le - C.da Baronia - 74027 S. GIORGIO JONICO (TA)
Tel. 099.5900116 - Fax 099.5910474 - Cell. 335.1323763 - 320.9589708
Cap. Soc. € 98.800,00 i.v. - Cod. Fisc. e Part. IVA 02010770739
C.C.I.A.A. TA N. 106970 - Iscr. Trib. TA N. 12970
Nr. Iscr. Reg. Impr. di Taranto: IT02010770739 - E-Mail: fiorinosrl@tin.it
Coordinate Bancarie: IT 57 R 01030 15805 000007090606

TIPO DOCUMENTO

FATTURA

N./DATA DOCUMENTO	COD. CLIENTE	PARTITA IVA	CODICE FISCALE	N./DATA FATTURA	N. PAGINA
	AMAT	00146330733	00146330733	10183 31/05/2023	1 / 1

COD. AGENTE	CONDIZIONI DI PAGAMENTO	BANCA DI APPOGGIO
	SPLIT PAYMENT	

ARTICOLO	DESCRIZIONE	U. M.	PREZZO	QUANTITÀ	% SCONTO	IMPORTO	IVA
----------	-------------	-------	--------	----------	----------	---------	-----

Pedane consegnate: EPAL _____ CHEP _____
Pedane rese: EPAL _____ CHEP _____
Le pedane non rese saranno addebitate.



SAN BENEDETTO NATURALE CL 50 X 24

REGOLIBILI 5.000

21

63,00 22SP

ENERGY DRINK

MASTRO AZZURRO

SAN BENEDETTO
NATURAL WATER



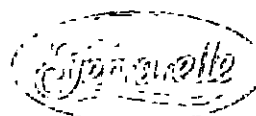
GRUPPO



AMAT S.P.A. - UFFICIO ACQUISTI		
Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale (O.d.S. n° 16 del 21/04/2006)		
Conformità/Accettazione materiale	GRUPPO Data	Firma
Presa in carico materiale conforme	31 MAG 2023	Firma



FIORINO



COD. IVA	IMPONIBILE	% IVA	IMPOSTA	TRASPORTO/IMBALLO	IVA TRASPORTO/IMBALLO	TOTALE MERCE
22SP	63,00	22,00	13,86			63,00
FIRMA DEL CLIENTE PER MANCATO PAGAMENTO						
TOTALE IMPONIBILE		TOTALE IMPOSTE		TOTALE DOCUMENTO		
63,00		13,86		76,86		

ANNOTAZIONI
Scissione pagamenti - Art. 17/ter DPR 633/72

N.B. Si prega verificare l'esattezza dei Vs. dati fiscali riportati nella presente fattura. In assenza di Vs. comunicazioni le riteremo esatte e saremo esonerati dalle sanzioni previste dal D.P.R. 633/72 Art. 41.
D.Lgs. 196/2003 art. 13: TUTELA DELLA PRIVACY Vi informiamo che i Vs. dati anagrafici sono inseriti in una n.s. banca dati e vengono utilizzati esclusivamente per fini amministrativi e per adempimento di obblighi di legge.

LEGENDA CODICI IVA:

22	IVA al 22%	15	escluso art. 15
10	IVA al 10%	2	non soggetto art. 2
4	IVA al 4%	26	fuori campo IVA art. 26
10e	esente art. 10	74	non imponibile art. 74

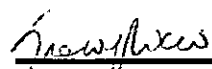
TRASPORTO A CURA DEL MITTENTE	CAUSALE DEL TRASPORTO VENDITA	INIZIO TRASPORTO DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE
		31/05/23	12.15	
ASPETTO DEI BENI		PESO	NUMERO COLLI	FIRMA DESTINATARIO
			21	
VETTORE		DATA E ORA RITIRO		FIRMA

NOTE: LE CAUZIONI INDICATE NON CONCORRONO A FORMARE LA BASE IMPONIBILE (ART. 15 DPR N. 633 DEL 26/1/72). IL DEPOSITO CAUZIONALE SARÀ RIMBORSATO ALL'ATTO DELLA RESA DEGLI IMBALLI. IN CASO DI MANCATO RIENTRO DEGLI IMBALLI, SI PROVVEDERÀ AL LORO ADDEBITO IN BASE AL PREZZO ATTUALE DI MERCATO. ASSOLVE GLI OBBLIGHI DI CUI ALL'ART. 62, COMMA 1 DECRETO LEGGE 24/01/12 N. 1 CONVERTITO CON MODIFICAZIONI IN LEGGE 24/03/2012 N. 27.

LEGENDA PER NORMATIVE - Tabella di Conversione (Art. 12 Comma 4 Legge 413/91 - D.M. 30/03/92 - SIMBOLOGIA: 1 = A; 2 = E; 3 = G; 4 = H; 5 = M; 6 = P; 7 = S; 8 = T; 9 = K; 0 = Z. - CONTRIBUTO CO.NAL. ASSOLTO OVE DOCUTO - PIANO HACCP D.L. N. 159/97 ATTUATO

KYMA MOBILITÀ Spa Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733				FIORINO s.r.l. ingrosso e dettaglio bevande C.da Baronia S.GIORGIO JONICO 74027 TA P.I. 02010770739 Tel: 099/5900116 Fax: 099/5910474 E-mail:			
Ordini a Fornitore							
Vostro Riferimento Rif. Vs. prev. del 29/05/2023		Nostro Riferimento Art. 13 c. 2.1 Dellb. 139 del 21/12/18		Data Doc. 29/05/2023 ✓	Numero Documento OACE000248	Pag. 1	
Causale AS@ Acquisti scorte		Termini di consegna		Pagamento RIMESSA DIRETTA			
CIG ZE63B5BFE2 ✓							
Commento:							
Indirizzo Spedizione:							
Trasporto a cura del:							
Articolo	Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore						
00011313		✓ Bottiglia acqua minerale ml. 500 Rif. Vs. prev. del 29/05/2023 Consegna c/o Magazzino - Via Cesare Battisti 657 (TA)	NR	506 + 1.008,00	0,1250 ✓		126,00
"I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. KYMA Mobilità non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002. Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dal fornitore (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti di KYMA Mobilità.							
FATTURAZIONE ELETTRONICA: Formato trasmissione: FPR12 (fattura tra privati) Codice destinatario: 5WKJP7T*							
IVA	Descrizione	Aliquota	Imponibile	Imposta	Totale		
SP22	22 SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14	22,00	€ 126,00	€ 27,72	€ 153,72		
		Totale	€ 126,00	€ 27,72	€ 153,72		

Firme


 Il compilatore


 Resp. unità A.C.

 Direttore Tecnico


 Direttore Generale

 PRESIDENTE

Emettere fattura in regime di scissione dei pagamenti - art. 17 ter-DPR 633/1972. Il Codice Destinatario di fatturazione elettronica è il seguente: 5WKJP7T

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9874052569 Data SDI: 18/06/2023 23:39

Formato Trasmissione: FP12

Mittente	Destinatario
FIORINO S.R.L. Z.I. - CONTRADA BARONIA SN, SN 74027 - SAN GIORGIO IONICO - TA - IT P.IVA: IT02010770739 Cod. Fiscale: 02010770739 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	10994	2023-06-08	EUR 76,86
Causale			
FATTURA IMMEDIATA SPLIT PAY			

Dati ordine acquisto

ZE68B5BFF2 (27) 5221

Dati DDT

70.05.0018 OK

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PO5N	SAN BENEDETTO NATURALE CL 50 x 24	Confezioni	21	3,00	63,00	22 %

Dati Trasporto

Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa

Dettagli Trasporto	Dati Colli
Mezzo Trasporto: Mittente Numero Colli: 21	

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	63,00	13,86

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-07-08	EUR 63,00		

Dati Trasmittente: IT05006900962 - Progressivo Invio: xurfh04917

Versione Style 2.10.1

RIC	N.IVA 1937
DATA DI REGISTR. 21 GIU. 2023	

1224

2023-07-08

2023-07-08

FATTURA ELETTRONICA

- Id SDI: 9874052569 Data SDI: 18/06/2023 23:39

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
FIORINO S.R.L. Z.I. - CONTRADA BARONIA SN, SN 74027 - SAN GIORGIO IONICO - TA - IT P.IVA: IT02010770739 Cod. Fiscale: 02010770739 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	10994	2023-06-08	EUR 76,86
Causale			
FATTURA IMMEDIATA SPLIT PAY			

Dati ordine acquisto

ZE63B5BFE2 (23) 5221

Dati DDT

70.05.0018 OK

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Qtà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PO5N	SAN BENEDETTO NATURALE CL 50 x 24	Confezioni	21	3,00	63,00	22 %

Dati Trasporto	
Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa

Dettagli Trasporto	Dati Colli
Mezzo Trasporto: Mittente	
Numero Colli: 21	

Dati Riepilogo

KYMA

MOBILITÀ

VISTI

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 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 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 _____

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento _____	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	
Data scadenza pagamento _____	
DATA _____	FIRMA _____

NOTE:

UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico	
Conferimento del _____ Prot. _____	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA _____	FIRMA _____



Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	= 63,00	13,86

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-07-08	EUR 63,00		

Dati Trasmittente: IT05006900962 - Progressivo Invio: xurfn04917

Versione Style 2.10.1

RIC	N.IVA 1837
DATA DI REGIST. 21 GIU. 2023	

KYMA

MOBILITÀ

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. 139 del 21/12/2018 Data scadenza pagamento 08/06/2023	
DATA 22/06/2023	L'ADDETTO AL RISCONTRO [Firma]
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA 22/06/23	FIRMA [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 _____	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 21/06/2023	FIRMA DEL RESPONSABILE [Firma]
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 21/06/2023	FIRMA [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 TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:





Fiorino srl
DISTRIBUTORE DI BIBITE
VENDITA INGROSSO & DETTAGLIO

INSTALLAZIONE IMPIANTI ALLA SPINA

Zona Ind.le - C.da Baronia - 74027 S. GIORGIO JONICO (TA)
Tel. 099.5900116 - Fax 099.5910474 - Cell. 335.1323763 - 320.9589708
Cap. Soc. € 98.800,00 i.v. - Cod. Fisc. e Part. IVA 02010770739
C.C.I.A.A. TA N. 106970 - Iscr. Trib. TA N. 12970
Nr. Iscr. Reg. Impr. di Taranto: IT02010770739 - E-Mail: fiorinosrl@tin.it
Coordinate Bancarie: IT 57 R 01030 15805 000007090606

ASSOCIATO



LUOGO DI DESTINAZIONE DELLA MERCE

IDEM

DESTINATARIO/INTERESTAZIONE FATTURA

KYMA MOBILITA S.P.A.

VIA CESARE BATTISTI, 657

74121 TARANTO (TA) (IT)

TIPO DOCUMENTO

N./DATA DOCUMENTO

COD. CLIENTE

PARTITA IVA

CODICE FISCALE

N./DATA

08/06/2023

N. PAGINA

COD. AGENTE

CONDIZIONI PAGAMENTO

BANCA DI APPOGGIO

ARTICOLO

DESCRIZIONE

U. M.

PREZZO

QUANTITA

% SCONTO

IMPORTO

IVA

Pedane consegnate: EPAL

Pedane rese: EPAL

Le pedane non rese saranno addebitate.

POSN SAN BENEDETTO NATURALE GL 50 X 24 CF 3,000 21 63,00 22SP

ENERGY DUNK NASTRO AZZURRO

SAN BENEDETTO

MARTINI

Coca Cola

Derby

Concorrente

GRUPPO

CAMPARI

AMAT S.P.A. - UFFICIO ACQUISTI

Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale (O.d.S. n° 26 del 21/04/2005)

Conformità/accettazione materiale

Data

Firma

Presa in carico materiale conforme

13 GIU 2023

Firma

TRANSPORTO/IMBALLO

IVA TRANSPORTO/IMBALLO

TOTALE MERCE

63,00

FIRMA DEL CLIENTE PER MANCATO PAGAMENTO

TOTALE IMPONIBILE

0

TOTALE IMPOSTE

8,86

TOTALE DOCUMENTO

76,86

ANNOZZIONE

Trasmissione pagamenti - Art. 17/ter DPR 633/72

N.B. Si prega verificare l'esattezza dei Vs. dati fiscali riportati nella presente fattura. In assenza di Vs. comunicazioni le riteremo esatte e saremo esonerati dalle sanzioni previste dal D.P.R. 633/72 Art. 41.

D.Lgs. 196/2003 art. 13: TUTELA DELLA PRIVACY Vi informiamo che i Vs. dati anagrafici sono inseriti in una ns. banca dati e vengono utilizzati esclusivamente per fini amministrativi e per adempimento di obblighi di legge.

LEGENDA CODICI IVA:

22 IVA al 22%

10 IVA al 10%

4 IVA al 4%

10e esente art. 10

15 escluso art. 15

2 non soggetto art. 2

26 fuori campo IVA art. 26

74 non imponibile art. 74

TRANSPORTO A CURA DEL

CAUSALE DEL TRASPORTO

INIZIO TRASPORTO

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ASPETTO DEI BENI

PESO

NUMERO COLLI

FIRMA DESTINATARIO

VEETTORE

DATA E ORA RITIRO

FIRMA

NOTE: LE CAUZIONI INDICATE NON CONCORRONO A FORMARE LA BASE IMPONIBILE (ART. 15 DPR N. 633 DEL 26/1/72). IL DEPOSITO CAUZIONALE SARÀ RIMBORSATO ALL'ATTO DELLA RESA DEGLI IMBALLI. IN CASO DI MANCATO RIENTRO DEGLI IMBALLI, SI PROVVEDERÀ AL LORO ADDEBITO IN BASE AL PREZZO ATTUALE DI MERCATO. ASSOLVE GLI OBBLIGHI DI CUI ALL'ART. 62, COMMA 1 DECRETO LEGGE 24/01/12 N. 1 CONVERTITO CON MODIFICAZIONI IN LEGGE 24/03/2012 N. 27.

LEGENDA PER NORMATIVE - Tabella di Conversione (Art. 12 Comma 4 Legge 413/91 - D.M. 30/03/92 - SIMBOLOGIA: 1 = A; 2 = E; 3 = G; 4 = H; 5 = M; 6 = P; 7 = S; 8 = T; 9 = K; 0 = Z. - CONTRIBUTO CO.N.A.I. ASSOLTO OVE DOCUTO - PIANO HACCP D.L. N. 155/97 ATTUATO

KYMA MOBILITÀ Spa Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733	FIORINO s.r.l. Ingrosso e dettaglio bevande C.da Baronia S.GIORGIO JONICO 74027 TA P.I. 02010770739 Tel: 099/5900116 Fax: 099/5910474 E-mail:
Ordini a Fornitore	

Vostro Riferimento	Nostro Riferimento	Data Doc.	Numero Documento	Pag.
Rif. Vs. prev. del 29/05/2023	Art. 13 c. 2.1 Delib. 139 del 21/12/18	29/05/2023	OACE000248	1

Causale AS@	Acquisti scorte	Termini di consegna
CIG ZE63B5BFE2		Pagamento RIMESSA DIRETTA
Commento:		
Indirizzo Spedizione:		
Trasporto a cura del:		

Articolo	Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore						
00011313		✓ Bottiglia acqua minerale ml. 500 Rif. Vs. prev. del 29/05/2023 Consegna c/o Magazzino - Via Cesare Battisti 657 (TA)	NR	^{504 + 504} 1.008,00	0,1250		126,00

"I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. KYMA Mobilità non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002. Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dai fornitori (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti di KYMA Mobilità.

FATTURAZIONE ELETTRONICA:
 Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati)
 Codice destinatario: 5WKJP7T"

IVA	Descrizione	Aliquota	Imponibile	Imposta	Totale
SP22	22 SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14	22,00	€ 126,00	€ 27,72	€ 153,72
		Totali	€ 126,00	€ 27,72	€ 153,72

Firme

 Il compilatore	 Resp. unità A.C.	 Direttore Tecnico	 Direttore Generale	 PRESIDENTE
---	---	--	--	---

Emettere fattura in regime di scissione dei pagamenti - art. 17 ter-DPR 633/1972. Il Codice Destinatario di fatturazione elettronica è il seguente: 5WKJP7T