

V 579



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

ESERCIZIO 20 23

# ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1557

FARMACIA QUARANTA

FARMACI M/A

\_\_\_\_\_

# 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      | 1.557         | 19/07/2023 |           |           | 396,15             |

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

FARMACIA QUARANTA SAS

VIA C.BATTISTI 170

74121 TARANTO (TA)

Partita IVA: 03276150731 C.F. 03276150731

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: trecentonovantasei e 15 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI S.G.

IBAN: IT23V0881715801008000003491

## CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 106/A del 16/05/2023

PAGAMENTO FATTURE N.  
106/A CIG Z8D3B0E52C

|                 |        |
|-----------------|--------|
| IMPORTO LORDO   | 396,15 |
| TOTALE RITENUTE | 0,00   |
| IMPORTO         | 396,15 |

|                                       |                         | CASSA  | CASSA |
|---------------------------------------|-------------------------|--------|-------|
| RISULTANZE<br>DELLA GESTIONE DI CASSA | IMPORTO LORDO           | 396,15 |       |
|                                       | PREVISIONE              |        |       |
|                                       | PROG. ORDINATIVI EMESSI |        |       |
| ESTREMI DELIBERA                      |                         |        |       |
|                                       | DISPONIBILITA'          |        |       |

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

## FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9655637604 Data SDI: 16/05/2023 15:17

Formato Trasmissione: FPR12

| Mittente                                                                                                                                          | Destinatario                                                                                                                       |
|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| FARMACIA QUARANTA SAS<br>VIA C. BATTISTI, 170<br>74121 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT03276150731<br><br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | KYMA MOBILITA' SPA<br>VIA CESARE BATTISTI, 657<br>74121 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT00146330733<br><br>Codice Ufficio: 5WKJP7T |

## Dati Fattura

| Natura Documento | Numero | Data             | Importo Totale |
|------------------|--------|------------------|----------------|
| Fattura          | 106/A  | 2023-05-16+02:00 | EUR 453,19     |

## Dati ordine acquisto

## Dati DDT

CIG 880380E52C

## Dettaglio linee Fattura

| Articolo       | Descrizione                    | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale  | IVA  |
|----------------|--------------------------------|------|--------------|-------------|------|
| 925605863<br>0 | ACQUA OSSIGENATA 10V 250ML     | 4    | 1,03278689   | 4,13114756  | 22 % |
| 908755073      | AMUCHINA 100 250ML             | 2    | 3,35245902   | 6,70491804  | 22 % |
| 032192015      | AMUKINE MED SOL CUT 250ML0,05  | 4    | 6,30         | 25,20       | 10 % |
| 029776022      | ATENOLOLO EG 50CPR 50MG        | 2    | 4,43636364   | 8,87272728  | 10 % |
| 022593204      | BRUFEN 30CPR RIV 400MG         | 2    | 3,80         | 7,60        | 10 % |
| 930048451<br>0 | CER STERISTRIP 6X75MM 6PZ      | 2    | 7,26229508   | 14,52459016 | 22 % |
| 042741049      | CETIRIZINA TEVA 20CPR RIV 10MG | 2    | 2,94545455   | 5,8909091   | 10 % |
| 908227554<br>0 | CITROSIL ALCOLICO AZZURRO 1L   | 3    | 11,43442623  | 34,30327869 | 22 % |
| 931588418<br>0 | FIALETTA ODONTOIATRICA DM 4G   | 4    | 5,09016393   | 20,36065572 | 22 % |
| 909935722<br>0 | GARZA PIC 20X20CM 1KG 1PZ      | 1    | 21,39344262  | 21,39344262 | 22 % |
| 020465011      | LASIX INIET 5F 2ML 20MG/2ML    | 1    | 1,85454545   | 1,85454545  | 10 % |
| 039265057      | LEVOCETIRIZINA TE 20CPR RIV5MG | 4    | 2,97272727   | 11,89090908 | 10 % |
| 029612013      | NALOXONE CLOR MOLT F 0,4MG 1ML | 6    | 3,50909091   | 21,05454546 | 10 % |
| 030577011      | NOVAPHERGAN 2 CR 30G           | 2    | 6,95454545   | 13,9090909  | 10 % |
| 009324029      | NOVESINA 30FL 0,5ML 4MG/ML     | 2    | 21,27272727  | 42,54545454 | 10 % |

| Articolo       | Descrizione                    | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale  | IVA  |
|----------------|--------------------------------|------|--------------|-------------|------|
| 020766046      | PLASIL 24CPR 10MG              | 2    | 8,10         | 16,20       | 10 % |
| 020766010      | PLASIL INIET 5F 2ML 10MG/2ML   | 2    | 1,54545455   | 3,0909091   | 10 % |
| 018554081      | POLARAMIN CREMA 25G 1          | 2    | 9,77272727   | 19,54545454 | 10 % |
| 042725034      | PREDNISON EG 10CPR 25MG        | 2    | 3,74545455   | 7,4909091   | 10 % |
| 012745182      | TACHIPIRINA 16CPR DIV 1000MG   | 2    | 6,79090909   | 13,58181818 | 10 % |
| 012745016      | TACHIPIRINA SCIR 120ML 120MG/5 | 2    | 5,35454545   | 10,7090909  | 10 % |
| 981076110<br>0 | THERMACARE VERSATILE FASCIA6PZ | 3    | 14,60655738  | 43,81967214 | 22 % |
| 027232026      | VERTISERC 20CPR 16MG           | 4    | 9,16363636   | 36,65454544 | 10 % |
| 023181047      | VOLTAREN IM 5F 75MG 3ML        | 2    | 2,40909091   | 4,81818182  | 10 % |

#### Dati Riepilogo

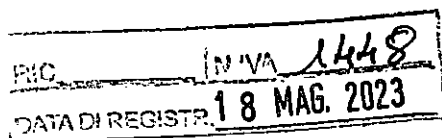
| Natura/Esigibilità IVA      | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
|-----------------------------|---------|------------|---------|
| S (scissione dei pagamenti) | 10 %    | 250,91     | 25,09   |
| S (scissione dei pagamenti) | 22 %    | 145,24     | 31,95   |

#### Dati pagamento

| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza    | Importo    | Istituto | IBAN                        |
|----------------------|----------|------------------|------------|----------|-----------------------------|
| Pagamento completo   |          |                  |            |          |                             |
|                      | Bonifico | 2023-05-16+02:00 | EUR 396,15 |          | IT23V0881715801008000003491 |

Dati Trasmittente: IT01879020517 - Progressivo Invio: 0035F

Versione Style 2.10.1



## FATTURAELETTRONICA

Id SDI:9655637604 Data SDI: 16/05/2023 15:17

Formato Trasmissione: FPR12

## Mittente

FARMACIA QUARANTA SAS  
VIA C. BATTISTI, 170  
74121 - TARANTO - TA - IT  
P.IVA: IT03276150731

## Destinatario

KYMA MOBILITA' SPA  
VIA CESARE BATTISTI, 657  
74121 - TARANTO - TA - IT  
P.IVA: IT00146330733

Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)

Codice Ufficio: 5WKJP7T

## Dati Fattura

| Natura Documento | Numero | Data             | Importo Totale |
|------------------|--------|------------------|----------------|
| Fattura          | 106/A  | 2023-05-16+02:00 | EUR 453,19     |

## Dati ordine acquisto

## Dati DDT

CIG 2803B0E52C.

## Dettaglio linee Fattura

| Articolo       | Descrizione                    | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale  | IVA  |
|----------------|--------------------------------|------|--------------|-------------|------|
| 925605863<br>0 | ACQUA OSSIGENATA 10V 250ML     | 4    | 1,03278689   | 4,13114756  | 22 % |
| 908755073      | AMUCHINA 100 250ML             | 2    | 3,35245902   | 6,70491804  | 22 % |
| 032192015      | AMUKINE MED SOL CUT 250ML0,05  | 4    | 6,30         | 25,20       | 10 % |
| 029776022      | ATENOLOLO EG 50CPR 50MG        | 2    | 4,43636364   | 8,87272728  | 10 % |
| 022593204      | BRUFEN 30CPR RIV 400MG         | 2    | 3,80         | 7,60        | 10 % |
| 930048451<br>0 | CER STERISTRIP 6X75MM 6PZ      | 2    | 7,26229508   | 14,52459016 | 22 % |
| 042741049      | CETIRIZINA TEVA 20CPR RIV 10MG | 2    | 2,94545455   | 5,8909091   | 10 % |
| 908227554<br>0 | CITROSIL ALCOLICO AZZURRO 1L   | 3    | 11,43442623  | 34,30327869 | 22 % |
| 931588418<br>0 | FIALETTA ODONTOIATRICA DM 4G   | 4    | 5,09016393   | 20,36065572 | 22 % |
| 909935722<br>0 | GARZA PIC 20X20CM 1KG 1PZ      | 1    | 21,39344262  | 21,39344262 | 22 % |
| 020465011      | LASIX INIET 5F 2ML 20MG/2ML    | 1    | 1,85454545   | 1,85454545  | 10 % |
| 039265057      | LEVOCETIRIZINA TE 20CPR RIV5MG | 4    | 2,97272727   | 11,89090908 | 10 % |
| 029612013      | NALOXONE CLOR MOLT F 0,4MG 1ML | 6    | 3,50909091   | 21,05454546 | 10 % |
| 030577011      | NOVAPHERGAN 2 CR 30G           | 2    | 6,95454545   | 13,9090909  | 10 % |
| 009324029      | NOVESINA 30FL 0,5ML 4MG/ML     | 2    | 21,27272727  | 42,54545454 | 10 % |

# KYMA

## MOBILITÀ

V I S T I

| UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI<br>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<br>per supervisione                           |                              |
| DATA _____                                                              | FIRMA _____                  |

| UFFICIO RAGIONERIA<br>verifica dati contabili               |                              |
|-------------------------------------------------------------|------------------------------|
| data scadenza pagamento indicata in fattura _____           |                              |
| data scadenza di pagamento presunta _____                   |                              |
| DATA _____                                                  | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |
| IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione |                              |
| DATA _____                                                  | FIRMA _____                  |

| IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA<br>verifica dati tecnici |             |
|----------------------------------------------------------------|-------------|
| Data scadenza pagamento _____                                  |             |
| DATA _____                                                     | FIRMA _____ |

| UNITA' AA.GG. E PP.RR.<br>Verifica conferimento incarico |             |
|----------------------------------------------------------|-------------|
| Conferimento del..... Prot.....                          |             |
| IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.                           |             |
| DATA _____                                               | FIRMA _____ |

| UFFICIO PERSONALE<br>verifica visite di accertamento sanitario del personale |                              |
|------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| Data scadenza pagamento _____                                                |                              |
| DATA _____                                                                   | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |
| IL RESP. UNITA' PERSONALE<br>per supervisione                                |                              |
| DATA _____                                                                   | FIRMA _____                  |

| UFFICIO MAGAZZINO<br>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<br>per supervisione                                 |                              |
| DATA _____                                                                  | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |

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

NOTE:

---



---



---



---



| Articolo       | Descrizione                    | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale  | IVA  |
|----------------|--------------------------------|------|--------------|-------------|------|
| 020766046      | PLASIL 24CPR 10MG              | 2    | 8,10         | 16,20       | 10 % |
| 020766010      | PLASIL INIET 5F 2ML 10MG/2ML   | 2    | 1,54545455   | 3,0909091   | 10 % |
| 018554081      | POLARAMIN CREMA 25G 1          | 2    | 9,77272727   | 19,54545454 | 10 % |
| 042725034      | PREDNISON EG 10CPR 25MG        | 2    | 3,74545455   | 7,4909091   | 10 % |
| 012745182      | TACHIPIRINA 16CPR DIV 1000MG   | 2    | 6,79090909   | 13,58181818 | 10 % |
| 012745016      | TACHIPIRINA SCIR 120ML 120MG/5 | 2    | 5,35454545   | 10,7090909  | 10 % |
| 981076110<br>0 | THERMACARE VERSATILE FASCIA6PZ | 3    | 14,60655738  | 43,81967214 | 22 % |
| 027232026      | VERTISERC 20CPR 16MG           | 4    | 9,16363636   | 36,65454544 | 10 % |
| 023181047      | VOLTAREN IM 5F 75MG 3ML        | 2    | 2,40909091   | 4,81818182  | 10 % |

#### Dati Riepilogo

| Natura/Esigibilità IVA      | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
|-----------------------------|---------|------------|---------|
| S (scissione dei pagamenti) | 10 %    | 250,91     | 25,09   |
| S (scissione dei pagamenti) | 22 %    | 145,24     | 31,95   |

#### Dati pagamento

| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza    | Importo    | Istituto | IBAN                        |
|----------------------|----------|------------------|------------|----------|-----------------------------|
| Pagamento completo   | Bonifico | 2023-05-16+02:00 | EUR 396,15 |          | IT23V0881715801008000003491 |

Dati Trasmittente: IT01879020517 - Progressivo Invio: 0035F

Versione Style 2.10.1

1448  
18 MAG. 2023

# KYMA

## MOBILITÀ

V I S T I

| UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI<br>verifica condizione, ordine e contratto |                                              |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| Contr. Rep. n. _____ del _____                                          |                                              |
| Conv. n. _____ del _____                                                |                                              |
| Determin. A.D. n. _____ del _____                                       |                                              |
| Delib. C.A. n. 139 del 21/12/2018                                       |                                              |
| Data scadenza pagamento<br>15/04/2023                                   |                                              |
| DATA<br>22/05/2023                                                      | L'ADDETTO AL RISCONTRO<br><i>[Signature]</i> |
| IL RESP. UNITA' CONTRATTI<br>per supervisione                           |                                              |
| DATA<br>01 GIU. 2023                                                    | FIRMA<br><i>[Signature]</i>                  |

| UFFICIO RAGIONERIA<br>verifica dati contabili               |                                              |
|-------------------------------------------------------------|----------------------------------------------|
| data scadenza pagamento indicata in fattura                 |                                              |
| data scadenza di pagamento presunta                         |                                              |
| DATA<br>18 MAG. 2023                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE<br><i>[Signature]</i> |
| IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione |                                              |
| DATA<br>20-04-2023                                          | FIRMA<br><i>[Signature]</i>                  |

| IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA<br>verifica dati tecnici |       |
|----------------------------------------------------------------|-------|
| Data scadenza pagamento                                        |       |
| DATA                                                           | FIRMA |

| UNITA' AA.GG. E PP.RR.<br>Verifica conferimento incarico |       |
|----------------------------------------------------------|-------|
| Conferimento del..... Prot.....                          |       |
| IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.                           |       |
| DATA                                                     | FIRMA |

| UFFICIO PERSONALE<br>verifica visite di accertamento sanitario del personale |                        |
|------------------------------------------------------------------------------|------------------------|
| Data scadenza pagamento                                                      |                        |
| DATA                                                                         | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESP. UNITA' PERSONALE<br>per supervisione                                |                        |
| DATA                                                                         | FIRMA                  |

| UFFICIO MAGAZZINO<br>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<br>per supervisione                                 |                        |
| DATA                                                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE |

| UFFICIO TECNICO<br>verifica perfetta esecuzione lavori |                        |
|--------------------------------------------------------|------------------------|
| Data scadenza pagamento                                |                        |
| DATA                                                   | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA<br>per supervisione     |                        |
| DATA                                                   | FIRMA DEL RESPONSABILE |

|       |  |
|-------|--|
| NOTE: |  |
|       |  |
|       |  |
|       |  |
|       |  |



## FARMACIA QUARANTA SAS

VIA C. BATTISTI, 170

74121 TARANTO (TA)

Tel. 0994774604

Part. IVA 03276150731

Cod. Fiscale 03276150731

## CESSIONARIO

Spett.Le

KYMA MOBILITA' SPA

VIA CESARE BATTISTI, 657

74121 TARANTO (TA)

| FATTURA                                      |  | NUMERO<br>106/A       |                                                   | DATA<br>16/05/2023 |        | CODICE FISCALE<br>00146330733              |            |     |                 |
|----------------------------------------------|--|-----------------------|---------------------------------------------------|--------------------|--------|--------------------------------------------|------------|-----|-----------------|
| PARTITA IVA<br>00146330733                   |  | COD. CLIENTE<br>00373 | RIF. D' ORDINE                                    | DATA ORDINE        |        | CAUSALE<br>VENDITA                         |            |     | PAGINA<br>1 / 1 |
| CONDIZIONI DI PAGAMENTO<br>BONIFICO BANCARIO |  |                       | BANCA DI APPOGGIO<br>BCC SAN MARZANO SAN GIUSEPPE |                    |        | CODICE IBAN<br>IT23V0881715801008000003491 |            |     |                 |
| DESCRIZIONE ARTICOLO                         |  | QUANTITA'             | PREZZO UNITARIO                                   | SC. 1%             | SC. 2% | SCONTO VALUTA                              | IMPONIBILE | IVA | IMPOSTA         |
| ACQUA OSSIGENATA 10V 250ML                   |  | 4                     | 1,4000                                            |                    |        | 0,56                                       | 4,1311     | 22  | 0,9089          |
| AMUCHINA 100% 250ML                          |  | 2                     | 4,5500                                            |                    |        | 0,92                                       | 6,7049     | 22  | 1,4751          |
| AMUKINE MED*SOL CUT 250ML0,05%               |  | 4                     | 7,7000                                            |                    |        | 3,08                                       | 25,2000    | 10  | 2,5200          |
| ATENOLOLO EG*50CPR 50MG                      |  | 2                     | 5,4200                                            |                    |        | 1,08                                       | 8,8727     | 10  | 0,8873          |
| BRUFEN*30CPR RIV 400MG                       |  | 2                     | 4,6400                                            |                    |        | 0,92                                       | 7,6000     | 10  | 0,7600          |
| CER STERISTRIP 6X75MM 6PZ                    |  | 2                     | 9,8500                                            |                    |        | 1,98                                       | 14,5246    | 22  | 3,1954          |
| CETIRIZINA TEVA*20CPR RIV 10MG               |  | 2                     | 3,6000                                            |                    |        | 0,72                                       | 5,8909     | 10  | 0,5891          |
| CITROSIL ALCOLICO AZZURRO 1L                 |  | 3                     | 15,5000                                           |                    |        | 4,65                                       | 34,3033    | 22  | 7,5467          |
| FIALETTA ODONTOIATRICA DM 4G                 |  | 4                     | 6,9000                                            |                    |        | 2,76                                       | 20,3607    | 22  | 4,4793          |
| GARZA PIC 20X20CM 1KG 1PZ                    |  | 1                     | 29,0000                                           |                    |        | 2,90                                       | 21,3934    | 22  | 4,7066          |
| LASIX*INIET 5F 2ML 20MG/2ML                  |  | 1                     | 2,2700                                            |                    |        | 0,23                                       | 1,8545     | 10  | 0,1855          |
| LEVOCETIRIZINA TE*20CPR RIV5MG               |  | 4                     | 3,6300                                            |                    |        | 1,44                                       | 11,8909    | 10  | 1,1891          |
| NALOXONE CLOR MOLT*F 0,4MG 1ML               |  | 6                     | 4,2900                                            |                    |        | 2,58                                       | 21,0545    | 10  | 2,1055          |
| NOVAPHERGAN*2% CR 30G                        |  | 2                     | 8,5000                                            |                    |        | 1,70                                       | 13,9091    | 10  | 1,3909          |
| NOVESINA*30FL 0,5ML 4MG/ML                   |  | 2                     | 26,0000                                           |                    |        | 5,20                                       | 42,5455    | 10  | 4,2545          |
| PLASIL*24CPR 10MG                            |  | 2                     | 9,9000                                            |                    |        | 1,98                                       | 16,2000    | 10  | 1,6200          |
| PLASIL*INIET 5F 2ML 10MG/2ML                 |  | 2                     | 1,8900                                            |                    |        | 0,38                                       | 3,0909     | 10  | 0,3091          |
| POLARAMIN*CREMA 25G 1%                       |  | 2                     | 11,9500                                           |                    |        | 2,40                                       | 19,5455    | 10  | 1,9545          |
| PREDNISONE EG*10CPR 25MG                     |  | 2                     | 4,5800                                            |                    |        | 0,92                                       | 7,4909     | 10  | 0,7491          |
| TACHIPIRINA*16CPR DIV 1000MG                 |  | 2                     | 8,3000                                            |                    |        | 1,66                                       | 13,5818    | 10  | 1,3582          |
| TACHIPIRINA*SCIR 120ML 120MG/5               |  | 2                     | 6,5500                                            |                    |        | 1,32                                       | 10,7091    | 10  | 1,0709          |
| THERMACARE VERSATILE FASCIA6PZ               |  | 3                     | 19,8000                                           |                    |        | 5,94                                       | 43,8197    | 22  | 9,6403          |
| VERTISERC*20CPR 16MG                         |  | 4                     | 11,2000                                           |                    |        | 4,48                                       | 36,6545    | 10  | 3,6655          |
| VOLTAREN*IM 5F 75MG 3ML                      |  | 2                     | 2,9400                                            |                    |        | 0,58                                       | 4,8182     | 10  | 0,4818          |

|                                                                                                                                                                                                             |                             |
|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----------------------------|
| NS. BANCA DI APPOGGIO PER EVENTUALI BONIFICI<br>BCC SAN MARZANO SAN GIUSEPPE                                                                                                                                |                             |
| CODICE IBAN                                                                                                                                                                                                 | IT23V0881715801008000003491 |
| Annotazioni Varie<br>CERTIFICAZIONE CHE SONO STATI CONSEGNATI A<br>BORDO DI N/RA ADMA E CON I FARMACI<br>SPECIFICATI NELLA LISTA IN CALCE<br>16/05/2023<br>Com. TG EGIDIO D'ISTOIA<br>KYMA MOBILITA' S.P.A. |                             |
| ** CONTRIBUTO AMBIENTALE CONAI ASSOLTO **                                                                                                                                                                   |                             |

| IMPONIBILE                                                          | IVA | IMPOSTA          | TOTALE IMPONIBILE     |
|---------------------------------------------------------------------|-----|------------------|-----------------------|
| 250,91                                                              | 10  | 25,09            | 396,15                |
| 145,24                                                              | 22  | 31,95            | 57,04                 |
|                                                                     |     |                  | ARROTONDAMENTO        |
|                                                                     |     |                  | 0,00                  |
|                                                                     |     |                  | QUOTA ESENTE          |
|                                                                     |     |                  | 0,00                  |
|                                                                     |     |                  | SPESE TRASPORTO/VARIE |
|                                                                     |     |                  | 0,00                  |
| TOTALE PREZZO PUBBLICO                                              |     | TOTALE ARTICOLI  | SCONTO                |
| 503,57                                                              |     | 24               |                       |
| SCONTI                                                              |     | TOTALE QUANTITA' | TOTALE FATTURA        |
| 50,38                                                               |     | 62               | 453,19                |
| Scissione dei Pagamenti<br>IVA a Vs. carico art.17-ter DPR n.633/72 |     |                  | 57,04                 |
| NETTO A PAGARE                                                      |     |                  | 396,15                |

-- Copia non valida ai fini fiscali

Trasporto Pubblico Locale  
Via C. Battisti, 657 - 74121 T.  
C.F. e Partita iva: 001463

|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                             |                                                                                                                                      |                                                                                                                            |
|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>KYMA MOBILITÀ Spa</b><br><br><b>Via Cesare Battisti, 657</b><br><b>Taranto 74121 TA</b><br><b>P.I. 00146330733 C.F. 00146330733</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                         |                                             | <b>FARMACIA QUARANTA SAS</b><br><br><b>VIA C.BATTISTI 170</b><br><b>TARANTO 74121 TA</b><br><b>P.I. 03276150731 C.F. 03276150731</b> |                                                                                                                            |
| <b>Ordini a Fornitore</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                             | <b>Tel:</b><br><br><b>Fax:</b><br><br><b>E-mail:</b>                                                                                 |                                                                                                                            |
| <b>Vostro Riferimento</b><br>Rif. Vs. prev. n. 23 del<br>05/05/2023                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                            |                                             | <b>Nostro Riferimento</b><br>Dellb. 139/2018                                                                                         |                                                                                                                            |
| <b>Data Doc.</b><br>08/05/2023                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 |                                             | <b>Numero Documento</b><br>OACE000214                                                                                                |                                                                                                                            |
| <b>Pag.</b><br>1                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                             |                                                                                                                                      |                                                                                                                            |
| <b>Causale</b> AS@ <b>Acquisti scorte</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                      |                                             | <b>Termini di consegna</b>                                                                                                           |                                                                                                                            |
| <b>CIG</b> Z8D3B0E52C                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                             | <b>Pagamento</b> BONIFICO 60 GG DF                                                                                                   |                                                                                                                            |
| <b>Commento:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                               |                                             |                                                                                                                                      |                                                                                                                            |
| <b>Indirizzo Spedizione:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                             |                                                                                                                                      |                                                                                                                            |
| <b>Trasporto a cura del:</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                   |                                             |                                                                                                                                      |                                                                                                                            |
| <b>Articolo</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                             | <b>Cat.</b>                                                                                                                          | <b>Descrizione</b>                                                                                                         |
| <b>Interno</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                 | <b>Fornitore</b>                            |                                                                                                                                      | <b>U.M.</b>                                                                                                                |
| 00008278                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                             | ✓                                                                                                                                    | Medicine varie (IVA 10%)<br>NR                                                                                             |
| 00008279                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                       |                                             | ✓                                                                                                                                    | Medicine varie (IVA 22%)<br>NR                                                                                             |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                             |                                                                                                                                      | Rif. Vs. prev. n. 23 del 05/05/2023<br>Dest.: M/N Adria e Clodia<br>Contattare Com.te Egidio D'Ippolito (cell. 3468522230) |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                             |                                                                                                                                      | <b>Qta</b>                                                                                                                 |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                             |                                                                                                                                      | <b>Valore €</b>                                                                                                            |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                             |                                                                                                                                      | <b>Sconto</b>                                                                                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                             |                                                                                                                                      | <b>Imponibile €</b>                                                                                                        |
| * 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.<br>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. |                                             |                                                                                                                                      |                                                                                                                            |
| <b>FATTURAZIONE ELETTRONICA:</b><br>Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati)<br>Codice destinatario: 5WKJP7T                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                          |                                             |                                                                                                                                      |                                                                                                                            |
| <b>IVA</b>                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                     | <b>Descrizione</b>                          | <b>Aliquota</b>                                                                                                                      | <b>Imponibile</b>                                                                                                          |
| SP10                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 10 SplitPayment Art 1 c 629 B<br>L.23-12-14 | 10,00                                                                                                                                | € 250,91                                                                                                                   |
| SP22                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                           | 22 SplitPayment Art 1 c 629 B<br>L.23-12-14 | 22,00                                                                                                                                | € 145,25                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                             | <b>Imposta</b>                                                                                                                       | <b>Totale</b>                                                                                                              |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                             | € 25,09                                                                                                                              | € 276,00                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                             | € 31,96                                                                                                                              | € 177,21                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                             | <b>Totali</b>                                                                                                                        | € 396,16                                                                                                                   |
|                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                                |                                             | € 57,05                                                                                                                              | € 453,21                                                                                                                   |

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