

1486/23

K

KYMA MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 23

5

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2049

DAY RISTORANTE SPA

banca posta luglio/23

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	2.079	20/09/2023			49.203,10

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

DAY RISTOSERVICE S.P.A

VIA TRATTATI COMUNITARI EUROPEI

40127 BOLOGNA (BO)

Partita IVA: 03543000370 C.F. 03543000370

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: quarantanovemiladuecentotré e 10 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA POPOLARE DELL'EMILIA RO

IBAN: IT58D0538702402000000016912

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. V0-109920 del 24/07/2023

PAGAMENTO FATTURE N.

V0-109920 CIG 918013570D

20230000341 8295 fh

IMPORTO LORDO	49.203,10
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	49.203,10

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		49.203,10	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE



Dettagli richiesta effettuata ai sensi dell'art. 48-bis del D.P.R. 602/73

Identificativo Univoco Richiesta: 202300003418295

Identificativo Pagamento: 2079

Importo: 49203,10 €

Codice Fiscale: 03543000370

Data Inserimento: 20/09/2023 - 12:23

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: 04RXUDPPU

Denominazione ente

Pubblica Amministrazione: KYMA MOBILITÀ S.P.A.

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 10134427966 Data SDI: 26/07/2023 03:59

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
DAY RISTOSERVICE S.P.A. SOCIETA' BENEFIT VIA TRATTATI COMUNITARI EUROPEI 1957 2007, 11 40127 - BOLOGNA - BO - IT P.IVA: IT03543000370 Cod. Fiscale: 03543000370 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA SPA VIA C. BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	V0-109920 ✓	2023-07-24	EUR 51.171,22 ✓

Dati ordine acquisto

Ord.109920 CIG 918013570D

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Rif. AMAT SPA					(N4)
Rif. operativo Bpe : 014977					(N4)
Rif. ricarica: 0000813343					(N4)
RICARICA LUGLIO 2023					(N4)
TRANS. ELETTRONICHE PREPAGATE	N.	296	5,00	1.480,00	4 %
SCONTO INCONDIZIONATO 15,00 %Su Euro	N.	1	-222,00	-222,00	4 %
C.I.G. 918013570D					(N4)
Rif. ricarica: 0000813344					(N4)
RICARICA LUGLIO 2023					(N4)
TRANS. ELETTRONICHE PREPAGATE	N.	9.401	6,00	56.406,00	4 %
SCONTO INCONDIZIONATO 15,00 %Su Euro	N.	1	-8.460,90	-8.460,90	4 %
C.I.G. 918013570D					(N4)
Totale valore facciale 57.886,00					(N4)

Dati Riepilogo

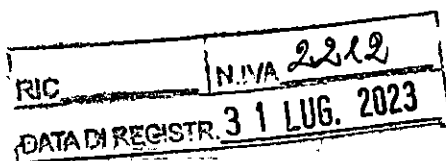
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	4 %	49.203,10	1.968,12
N4 (Esenti)	0 %	0,00	0,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-09-22	EUR 49.203,10	BPER BANCA S.P.A. AGENZIA N.2 BOLOGNA	IT58D0538702402000000016912

Dati Trasmittente: IT03543000370 - Progressivo Invio: 0000GZJ9V

Versione Style 2.10.1



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 10134427966 Data SDI: 26/07/2023 03:59

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
DAY RISTOSERVICE S.P.A. SOCIETA' BENEFIT VIA TRATTATI COMUNITARI EUROPEI 1957 2007, 11 40127 - BOLOGNA - BO - IT P.IVA: IT03543000370 Cod. Fiscale: 03543000370 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA SPA VIA C. BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	VO-109920	2023-07-24	EUR 51.171,22

Dati ordine acquisto

Ord.109920 CIG 918013570D

Dati DDT

--

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Rif. AMAT SPA					(N4)
Rif. operativo Bpe : 014977					(N4)
Rif. ricarica: 0000813343					(N4)
RICARICA LUGLIO 2023					(N4)
TRANS. ELETTRONICHE PREPAGATE	N.	296	5,00	1.480,00	4 %
SCONTO INCONDIZIONATO 15,00 %Su Euro	N.	1	-222,00	-222,00	4 %
C.I.G. 918013570D					(N4)
Rif. ricarica: 0000813344					(N4)
RICARICA LUGLIO 2023					(N4)
TRANS. ELETTRONICHE PREPAGATE	N.	9.401	6,00	56.406,00	4 %
SCONTO INCONDIZIONATO 15,00 %Su Euro	N.	1	-8.460,90	-8.460,90	4 %
C.I.G. 918013570D					(N4)
Totale valore facciale 57.886,00					(N4)

Dati Riepilogo

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. _____ del _____	
Data scadenza pagamento _____	
DATA _____	L'ADDETTO AL RISCONTRO _____
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA _____	FIRMA _____

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

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

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

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

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:



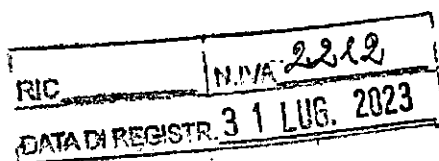
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	4 %	49.203,10	1.968,12
N4 (Esenti)	0 %	0,00	0,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-09-22	EUR 49.203,10	BPER BANCA S.P.A. AGENZIA N.2 BOLOGNA	IT58D0538702402000000016912

Dati Trasmittente: IT03543000370 - Progressivo Invio: 0000GZJ9V

Versione Style 2.10.1



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. <u>51</u> del <u>22</u>	
Data scadenza pagamento <u>22-9-23</u>	
DATA <u>31-8-23</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO <u>[firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>2 SET. 2023</u>	FIRMA <u>[firma]</u>

UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale	
Data scadenza pagamento _____	
DATA <u>30/8/2023</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA <u>30/8/2023</u>	FIRMA <u>[firma]</u>

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 <u>31 LUG. 2023</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>20-09-2023</u>	FIRMA <u>[firma]</u>

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 _____

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

NOTE: