

K

10958/23

KYMA MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 23

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2531

DAY RISTO SERVICE SPA

- BUONI PASO SETTEMBRE -

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	2.531	07/11/2023			41.458,75

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: quarantunomilaquattrocentocinquantotto e 75 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA POPOLARE DELL'EMILIA RO

IBAN: IT58D0538702402000000016912

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. V0-139588 del 27/09/2023

PAGAMENTO FATTURE N.

V0-139588 CIG 918013570D

202300001011121
CP

IMPORTO LORDO	41.458,75
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	41.458,75

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	41.458,75	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA' FISCAL

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

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

Identificativo Univoco Richiesta: 202300004041121

Identificativo Pagamento: 2531

Importo: 41458,75 €

Codice Fiscale: 03543000370

Data Inserimento: 07/11/2023 - 12:56

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0073

Denominazione ente

Pubblica Amministrazione: KYMA MOBILITÀ S.P.A.



FATTURAELETTRONICA

Id SDI:10538276777 Data SDI: 28/09/2023 13:42

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	V0-139588 ✓	2023-09-27 *	EUR 43.117,10 ✓

Dati ordine acquisto	
Ord.139588	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: 0000859441					(N4)	
RICARICA SETTEMBRE 2023					(N4)	
TRANS. ELETTRONICHE PREPAGATE	N.	233	5,00	1.165,00	4 %	
SCONTO INCONDIZIONATO 15,00 %Su Euro	N.	1	-174,75	-174,75	4 %	
C.I.G. 918013570D					(N4)	
Rif. ricarica: 0000859442					(N4)	
RICARICA SETTEMBRE 2023					(N4)	
TRANS. ELETTRONICHE PREPAGATE	N.	7.935	6,00	47.610,00	4 %	
SCONTO INCONDIZIONATO 15,00 %Su Euro	N.	1	-7.141,50	-7.141,50	4 %	
C.I.G. 918013570D					(N4)	
Totale valore facciale 48.775,00					(N4)	

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	4 %	41.458,75	1.658,35
N4 (Esenti)	0 %	0,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-11-26	EUR 41.458,75	BPER BANCA S.P.A. AGENZIA N.2 BOLOGNA	IT58D0538702402000000016912

Dati Trasmittente: IT03543000370 - Progressivo Invio: 0000HPS6C

Versione Style 2.10.1

RIC	N. IVA 2831
DATA DI REGISTRAZIONE 02 OTT. 2023	

FATTURA ELETTRONICA

- Id SDI: 10538276777 Data SDI: 28/09/2023 13:42

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	V0-139588	2023-09-27	EUR 43.117,10

Dati ordine acquisto	
Ord.139588	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: 0000859441					(N4)
RICARICA SETTEMBRE 2023					(N4)
TRANS. ELETTRONICHE PREPAGATE	N.	233	5,00	1.165,00	4 %
SCONTO INCONDIZIONATO 15,00 % Su Euro	N.	1	-174,75	-174,75	4 %
C.I.G. 918013570D					(N4)
Rif. ricarica: 0000859442					(N4)
RICARICA SETTEMBRE 2023					(N4)
TRANS. ELETTRONICHE PREPAGATE	N.	7.935	6,00	47.610,00	4 %
SCONTO INCONDIZIONATO 15,00 % Su Euro	N.	1	-7.141,50	-7.141,50	4 %
C.I.G. 918013570D					(N4)
Totale valore facciale 48.775,00					(N4)

Dati Riepilogo

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

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 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 _____	
Data scadenza pagamento _____	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESP. 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 _____

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

NOTE:



Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	4 %	41.458,75	1.658,35
N4 (Esenti)	0 %	0,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-11-26	EUR 41.458,75	BPER BANCA S.P.A. AGENZIA N.2 BOLOGNA	IT58D0538702402000000016912

Dati Trasmittente: IT03543000370 - Progressivo Invio: 0000HPS6C

Versione Style 2.10.1

P.C. N. IVA 2831
DATA DI REGISTRO 02 OTT. 2023

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

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. 51 del 22	
Data scadenza pagamento 26-11-23	
DATA 5-10-23	L'ADDETTO AL RISCONTRO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA 12 OTT. 2023	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 02 OTT. 2023	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 02-11-2023	FIRMA

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

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

UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale	
Data scadenza pagamento	
DATA 4/10/2023	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA 4/10/2023	FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali	
Contr. Rep. n. del	
Delib. C.A. n. del	
Delib. C.A. n. del	
Delib. C.A. n. del	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

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

NOTE:

