

K

1997

KYMA
MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 23

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2626

TEAM SERVICE

HARD DISK

KYMA MOBILITÀ

KYMA MOBILITA' 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	2.626	23/11/2023			115,60

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

TEAM SERVICE S.r.l.

CORSO PIEMONTE 109/A

74121 TARANTO (TA)

Partita IVA: 01897390736 C.F. 01897390736

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: centoquindici e 60 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIEN

IBAN: IT27Q0103015801000063394536

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 451 del 13/09/2023

PAGAMENTO FATTURE N.
451 CIG Z6D3C5E15C

IMPORTO LORDO	115,60
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	115,60

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	115,60	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Mittente	Destinatario
Team Service S.r.l. Corso Piemonte n.109/A 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT01897390736 Cod. Fiscale: 01897390736 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	Kyma Mobilità S.p.A. Via Cesare Battisti n.657 74100 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	451	2023-09-13	EUR 141,03

Dati ordine acquisto	
Ord.OACE000414	CIG Z6D3C5E15C

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
023942692812	Verbatim mymedia ssd interno my 2,5" sataIII 512Gb	pz	4.	28,90	115,60	22 %
	Rif.to Vs. documento OACE000414 del 06/09/2023 CIG: Z6D3C5E15C		0			22 %
	Iva da versare a cura del cessionario o committente ai sensi dell'art. 17-ter del D.P.R. n. 633/1972		0			22 %

Dati Trasporto	
Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa
	Indirizzo: Via Cesare Battisti n.657 Cap: 74100 Taranto TA IT Nazione: IT

Dettagli Trasporto	Dati Colli
Mezzo Trasporto: Cedente Numero Colli: 1 Descrizione: Scatolo	 Data Inizio Trasporto: 2023-09-14

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	115,60	25,43

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico		EUR 115,60	Monte dei Paschi di Siena	IT27Q0103015801000063394536

Dati Trasmittente: IT02046570426 - Progressivo Invio: A4Ww8

Versione Style 2.10.1

RIC	N. IVA 2748
DATA DI REGISTR. 21 SET. 2023	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 10483225579 Data SDI: 21/09/2023 06:43

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Team Service S.r.l. Corso Piemonte n.109/A 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT01897390736 Cod. Fiscale: 01897390736 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	Kyma Mobilità S.p.A. Via Cesare Battisti n.657 74100 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	451	2023-09-13	EUR 141,03

Dati ordine acquisto	
Ord.OACE000414	CIG Z6D3C5E15C

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
023942692812	Verbatim mymedia ssd interno my 2,5" satalll 512Gb	pz	4	28,90	115,60	22 %
	Rif.to Vs. documento OACE000414 del 06/09/2023 CIG: Z6D3C5E15C		0			22 %
	Iva da versare a cura del cessionario o committente ai sensi dell'art. 17-ter del D.P.R. n. 633/1972		0			22 %

Dati Trasporto	Indirizzo Resa
Dati Anagrafici Vettore	
	Indirizzo: Via Cesare Battisti n.657 Cap: 74100 Taranto TA IT Nazione: IT

Dettagli Trasporto	Dati Colli
Mezzo Trasporto: Cedente	

Numero Colli: 1
Descrizione: Scatolo

Data Inizio Trasporto: 2023-09-14

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

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



Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	115,60	25,43

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico		EUR 115,60	Monte dei Paschi di Siena	IT27Q0103015801000063394536

Dati Trasmittente: IT02046570426 - Progressivo Invo: A4Vw8

Versione Style 2.10.1

RIC

N. IVA

2748

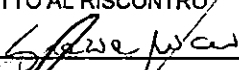
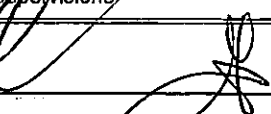
DATA DI REGISTR.

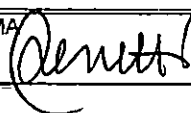
21 SET. 2023

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. 139 del 21/12/2018	
Data scadenza pagamento 12/11/2023	
DATA 28/09/2023	L'ADDETTO AL RISCONTRO 
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA 02 OTT. 2023	FIRMA 

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data: scadenza di pagamento presunta	
DATA 21 SET. 2023	FIRMA DEL RESPONSABILE 22 NOV. 2023 
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 23-11-2023	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

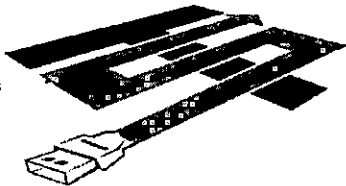
UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA	FIRMA

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:





VENDITA - NOLEGGIO - ASSISTENZA
Fotocopiatrici - PC - Videosorveglianza
Impianti telefonici e LAN - Consumabili

Team Service S.r.l.

Corso Piemonte n.109/A - 74121 Taranto (TA) -

P.Iva IT01897390736 - C.F. 01897390736

TEL/FAX 099 7303848 - Cell. 338 3971061

teamservicetaranto@libero.it - teamservicetaranto@pec.libero.it

IBAN: IT 27 Q 01030 15801 000063394536

Fattura Accompagnatoria N° 451/2023 del 13/09/2023

Intestatario

Kyma Mobilità S.p.A.

Via Cesare Battisti n.657
74100 Taranto (TA)

P.Iva 00146330733 Cod.Fisc. 00146330733

Destinazione

Kyma Mobilità S.p.A.

Via Cesare Battisti n.657
74100 Taranto (TA)

Codice	Descrizione	U.M.	Q.tà	Prezzo	Totale C.I.
023942692812	Verbatim mymedia ssd interno my 2,5" satalll 512Gb	pz	4	28,9000	115,60 22
Rif.to Vs. documento OACE000414 del 06/09/2023 CIG: Z6D3C5E15C					
Iva da versare a cura del cessionario o committente ai sensi dell'art. 17-ter del D.P.R. n. 633/1972					

AMAT S.P.A. - UFFICIO ACQUISTI

Conformità della fornitura, accettazione o presa in carico del materiale (O.d.S. n° 26 del 21/04/2006)

Conformità/accettazione materiale	Data	Firma
Presa in carico materiale conforme	19 SET. 2023	

C.I.	Aliquota Iva	Imponibile	Iva
22	Aliquota 22%	115,60 €	25,43 €

Pagamento: Bonifico Bancario

Banca: Monte dei Paschi di Siena

Iban: IT27Q0103015801000063394536

Totale imponibile: 115,60 €

Totale iva: 25,43 €

Totale documento: 141,03 €

Netto da pagare: 115,60 €

A mezzo di	Causale	Porto	Aspetto Beni	Inizio Trasporto	Colli / Peso
Cedente	Vendita	Franco	Scatolo	14/09/2023 09.00	1
Firma Conducente			Firma Destinatario		

KYMA MOBILITÀ Spa Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		TEAM SERVICE S.r.l. CORSO PIEMONTE 109/A TARANTO 74121 TA P.I. 01897390736 C.F. 01897390736 Tel: Fax: E-mail:	
Ordini a Fornitore			

Vostro Riferimento prev. del 1/9/23	Contratto del. 139/18 Provv. Aut.	Data Doc. 06/09/2023	Numero Documento OACE000414	Pag. 1
---	--	--------------------------------	---------------------------------------	------------------

Causale AS@	Acquisti scorte	Termini di consegna
CIG Z6D3C5E15C	Pagamento	BONIFICO 60 GG DF
Commento:		
Indirizzo Spedizione:		
Trasporto a cura del:		

Articolo	Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore						
0009318		Hard Disk SSD 2,5" 512 GB (per area Informatica)	NR	✓ 4,00	28,9000		115,60

"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	€ 115,60	€ 25,43	€ 141,03
		Totale	€ 115,60	€ 25,43	€ 141,03

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