

K

T1095/23

KYMA MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 23

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2883

BRUNO RONCA

"COMPENSO COMPONENTE COLLEGIO SINDACALE"

- 3° TRIM 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	2.883	21/12/2023			2.730,00

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

BRUNO MONICA

CORSO ITALIA 63

74121 TARANTO (TA)

Partita IVA: 02855300733 C.F. BRNMNC70M56L049H

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: duemilasettecentotrenta e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA NAZIONALE DEL LAVORO SPA

IBAN: IT77U0100515803000000001491

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 20 del 18/12/2023

PAGAMENTO FATTURE N.

20

IMPORTO LORDO	2.730,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	2.730,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	2.730,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITÀ

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11117492646 Data SDI: 18/12/2023 16:05

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Monica Bruno CORSO ITALIA 63/A 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT02855300733 Cod. Fiscale: BRNMNC70M56L049H Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.p.A. Azienda per la mobilità nell'area di Taranto Via Cesare Battisti, 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	20 ✓	2023-12-18	EUR 2.730,00 ✓
Importo Bollo Virtuale			
2.00			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Qtà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Compenso quale Componente del Collegio Sindacale, giusta nomina assemblea dei soci dell'11.07.2019 (decorrenza compenso 15.07.2019), terzo trimestre 2023	1	2.625,00	2.625,00	(N2.2)

52.65.0010

Dati Cassa Previdenziale						
Tipo Cassa	Al. Cassa	Importo Cassa	Imponibile Cassa	Al. IVA	Ritenuta	Natura
Cassa previdenza dottori commercialisti	4 %	105.00	2.625,00	0 %		N2.2 (Non soggette - altri casi)

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N2.2 (Non soggette - altri casi) Non soggetta art. 1/54-89 L. 190/2014 e succ. modifiche/integrazioni	0 %	2.730,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Contanti	2023-12-18	EUR 2.730,00 ✓	✓	IT77U0100515803000000001491

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 0000353hsb

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 394
DATA DI REGISTR. 18 DIC. 2023	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:11117492646 Data SDI: 18/12/2023 16:05

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Monica Bruno CORSO ITALIA 63/A 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT02855300733 Cod. Fiscale: BRNMNC70M56L049H Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT S.p.A. Azienda per la mobilità nell'area di Taranto Via Cesare Battisti, 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	20	2023-12-18	EUR 2.730,00
Importo Bollo Virtuale			
2,00			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Compenso quale Componente del Collegio Sindacale, giusta nomina assemblea dei soci dell'11.07.2019 (decorrenza compenso 15.07.2019), terzo trimestre 2023	1	2.625,00	2.625,00	(N2.2)

52.65,00

Dati Cassa Previdenziale						
Tipo Cassa	Al. Cassa	Importo Cassa	Imponibile Cassa	Al. IVA	Ritenuta	Natura
Cassa previdenza dottori commercialisti	4 %	105,00	2.625,00	0 %		N2.2 (Non soggette - altri casi)

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N2.2 (Non soggette - altri casi) Non soggetta art. 1/54-89 L. 190/2014 e succ. modifiche/integrazioni	0 %	2.730,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN

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

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

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura _____	
data scadenza di pagamento presunta _____	
DATA _____	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 TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento _____	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____

NOTE:



Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Contanti	2023-12-18	EUR 2.730,00		IT77U01005158030000000001491

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 0000353hsb

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 394
DATA DI REGISTR. 18 DIC. 2023	

KYMA

MOBILITÀ

VISTO

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n. _____ del _____	
Conv. n. _____ del _____	
Determ. A.D. n. _____ del _____	
Delib. C.A. n. _____ del _____	
Data scadenza pagamento _____	
DATA _____	L'ADDETTO AL RISCONTRO _____
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA _____	FIRMA _____

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

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

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

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

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

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

NOTE:

*Compensi pubblicati
nelle pagine web del
Sotto ufficio -
Penna*

