

K

KYMA MOBILITÀ

T0051/24

ESERCIZIO 20 24

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 115

SEBACH SPA

"Loenz. P. B. G. 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
	2024	115	24/01/2024			4.100,00

IL CASSIERE

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

SEBACH SpA Unipersonale

VIA FIORENTINA,109

50052 CERTALDO (FI)

Partita IVA: 03912150483 C.F. 03912150483

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: quattromilacento e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT

IBAN: IT35Q0200837831000102822098

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. V23495360 del 07/12/2023

PAGAMENTO FATTURE N.

V23537776 CIG z513d3c2e0, V23538310 CIG Z8A3DF934C,
V23538306 CIG ZA43DF9276, V23538305 CIG Z9B3DF92FA,
V23495360 CIG Z9E3D851CC

IMPORTO LORDO	4.100,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	4.100,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	4.100,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11038010243 Data SDI: 08/12/2023 04:41

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
SEBACH SPA Unipersonale VIA FIORENTINA 109 50052 - CERTALDO - FI - IT P.IVA: IT03912150483 Cod. Fiscale: 03912150483 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA S.P.A. VIA CESARE BATTISTI,657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	V23495360	2023-12-07	EUR 366,00
Causale			
In caso di pagamento con bonifico bancario si prega gentilmente di riportare gli estremi delle fatture pagate. Per qualsiasi informazione rivolgersi al nostro Ufficio Customer Care telefonando allo 0571 663455			

Dati ordine acquisto

Ord.10754 Data Ord. 2023-11-29 Item 1.00 Commessa #NO# CIG Z9E3D851CC

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PERIODO LOCAZIONE DAL 30-11-2023 AL 29-05-2024					22 %
PERIODO FATTURATO DAL 30-11-2023 AL 29-12-2023					22 %
EVENTO EVENTO LT					22 %
LUOGO LOCAZIONE c o stazione Saturo porto Pitrone Leporano LEPORANO					22 %
N. 2 bag.classic Bagno uomo donna					22 %
TOTALE IMPONIBILE Data inizio periodo: 2023-11-30 Data fine periodo: 2023-12-29	Nr	1	300,00	300,00	22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
------------------------	---------	------------	---------

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) IVA 22 SPLIT PAYMENT (art. 17 ter DPR633 1972 IVA versata dal dest. all'Erario)	22 %	300,00	66,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 30 GG D.F. F.M.	Bonifico	2024-01-31	EUR 300,00	UNICREDIT ENTI PUBBLICI	IT35Q0200837831000102822098

Dati Trasmittente: IT04530950486 - Progressivo Invio: 1

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 3554
DATA DI REGISTRAZIONE 13 DIC. 2023	

Mittente	Destinatario
SEBACH SPA Unipersonale VIA FIORENTINA 109 50052 - CERTALDO - FI - IT P.IVA: IT03912150483 Cod. Fiscale: 03912150483 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA S.P.A. VIA CESARE BATTISTI,657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	V23495360	2023-12-07	EUR 366,00
Causale			
In caso di pagamento con bonifico bancario si prega gentilmente di riportare gli estremi delle fatture pagate. Per qualsiasi informazione rivolgersi al nostro Ufficio Customer Care telefonando allo 0571 663455			

Dati ordine acquisto
Ord.10754 Data Ord. 2023-11-29 Item 1.00 Commessa #NO# CIG Z9E3D851CC

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA	
PERIODO LOCAZIONE DAL 30-11-2023 AL 29-05-2024					22 %	
PERIODO FATTURATO DAL 30-11-2023 AL 29-12-2023					22 %	
EVENTO EVENTO LT					22 %	
LUOGO LOCAZIONE c o stazione Saturo porto Pirone Leporano LEPORANO					22 %	
N. 2 bag.classic Bagno uomo donna					22 %	
TOTALE IMPONIBILE	Nr.	1	300,00	300,00	22 %	
Data inizio periodo: 2023-11-30						
Data fine periodo: 2023-12-29						

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta

KYMA

MOBILITÀ

VISTI

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

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

NOTE:

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



Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) IVA 22 SPLIT PAYMENT (art. 17 ter DPR633 1972 IVA versata dal dest. all'Erario)	22 %	300,00	66,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 30 GG D.F. F.M.	Bonifico	2024-01-31	EUR 300,00	UNICREDIT ENTI PUBBLICI	IT3500200837831000102822098

Dati Trasmittente: IT04530950486 - Progressivo Invio: 1

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 8554
DATA DI REGISTR. 13 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. <u>139</u> del <u>18</u>	
Data scadenza pagamento <u>31-1-25</u>	
DATA <u>4-1-25</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>17 GEN. 2024</u>	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 <u>13 DIC. 2023</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>24/1/24</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>04-01-2024</u>	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

NOTE:

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



SATURO PARTO PIRRONE

SERVIZIO DI MANUTENZIONE

DATA SERVIZIO	OPERATORE	DATA SERVIZIO	OPERATORE
01/12/23	SP1		
04/12/23	SP1		
07/12/23	SP1		
11/12/23	SP1		
15/12/23	SP1		
18/12/23	SP1		
21/12/23	SP1		
24/12/23	LAF		
30/12/23	SP1		
02/01/24	LAF		
04/01/24	SP1		

Sebach garantisce un servizio completo ed efficiente laddove
si rispettino i requisiti stabiliti dalla norma UNI EN 16194:

N° UTENTI	N° CABINE
da 1 a 10	1
da 11 a 20	2
oltre 20	una cabina extra per ogni 10 utenti aggiuntivi

Intervallo di pulizia: la cabina deve essere pulita dopo 5 giorni lavorativi di 8 ore ciascuno.

I SEBACH

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11197836569 Data SDI: 31/12/2023 02:56

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
SEBACH SPA Unipersonale VIA FIORENTINA 109 50052 - CERTALDO - FI - IT P.IVA: IT03912150483 Cod. Fiscale: 03912150483 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA S.P.A. VIA CESARE BATTISTI,657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	V23537776 U	2023-12-29	EUR 244,00

Causale

In caso di pagamento con bonifico bancario si prega gentilmente di riportare gli estremi delle fatture pagate. Per qualsiasi informazione rivolgersi al nostro Ufficio Customer Care telefonando allo
0571 663455

Dati ordine acquisto

Ord.10535 Data Ord. 2023-10-09 Item 1.00 Commessa #NO# CIG Z513D3C2E0

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PERIODO LOCAZIONE DAL 26-09-2023 AL 25-09-2024					22 %
PERIODO FATTURATO DAL 26-12-2023 AL 25-01-2024					22 %
EVENTO EVENTO LT					22 %
LUOGO LOCAZIONE via campania TARANTO					22 %
N. 1 bag.classic Bagno uomo donna					22 %
TOTALE IMPONIBILE Data inizio periodo: 2023-12-26 Data fine periodo: 2024-01-25	Nr	1	200,00	200,00	22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
------------------------	---------	------------	---------

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) IVA 22 SPLIT PAYMENT (art. 17 ter DPR633 1972 IVA versata dal dest. all Erario)	22 %	200,00	44,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 30 GG D.F. F.M.	Bonifico	2024-01-31	EUR 200,00	UNICREDIT ENTI PUBBLICI	IT35Q0200837831000102822098

Dati Trasmittente: IT04530950486 - Progressivo Invio: 1

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 8477
DATA DI REGISTR. 31 DIC. 2023	

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:11197836569 Data SDI: 31/12/2023 02:56

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
SEBACH SPA Unipersonale VIA FIORENTINA 109 50052 - CERTALDO - FI - IT P.IVA: IT03912150483 Cod. Fiscale: 03912150483 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA S.P.A. VIA CESARE BATTISTI,657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	V23537776	2023-12-29	EUR 244,00
Causale			
In caso di pagamento con bonifico bancario si prega gentilmente di riportare gli estremi delle fatture pagate. Per qualsiasi informazione rivolgersi al nostro Ufficio Customer Care telefonando allo 0571 663455			

Dati ordine acquisto
Ord.10535 Data Ord. 2023-10-09 Item 1.00 Commessa #NO# CIG Z513D3C2E0

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PERIODO LOCAZIONE DAL 26-09-2023 AL 25-09-2024					22 %
PERIODO FATTURATO DAL 26-12-2023 AL 25-01-2024					22 %
EVENTO EVENTO LT					22 %
LUOGO LOCAZIONE via campania TARANTO					22 %
N. 1 bag.classic Bagno uomo/donna					22 %
TOTALE IMPONIBILE Data inizio periodo: 2023-12-26 Data fine periodo: 2024-01-25	Nr	1	200,00	200,00	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta

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

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) IVA 22 SPLIT PAYMENT (art. 17 ter DPR633 1972 IVA versata dal dest. all Erario)	22 %	200,00	44,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 30 GG D.F. F.M.	Bonifico	2024-01-31	EUR 200,00	UNICREDIT ENTI PUBBLICI	IT35Q0200837831000102822098

Dati Trasmittente: IT04530950486 - Progressivo Invio: 1

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>8777</u>
DATA DI REGISTR. <u>31 DIC. 2023</u>	

KYMA

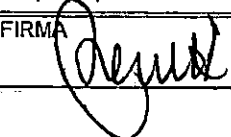
MOBILITÀ

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. <u>22.26.95</u> del _____	
Data scadenza pagamento <u>31-1-24</u>	
DATA <u>3-1-24</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA 17 GEN. 2024	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 31 DIC. 2023	FIRMA DEL RESPONSABILE 
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 24-04-2024	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:



FATTURAELETTRONICA

Id SDI:11197843953 Data SDI: 31/12/2023 02:57

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
SEBACH SPA Unipersonale VIA FIORENTINA 109 50052 - CERTALDO - FI - IT P.IVA: IT03912150483 Cod. Fiscale: 03912150483 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA S.P.A. VIA CESARE BATTISTI,657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	V23538310	2023-12-29	EUR 1.952,00
Causale			
In caso di pagamento con bonifico bancario si prega gentilmente di riportare gli estremi delle fatture pagate. Per qualsiasi informazione rivolgersi al nostro Ufficio Customer Care telefonando allo 0571 663455			

Dati ordine acquisto

Ord.10756 Data Ord. 2023-11-29 Item 1.00 Commessa #NO# CIG Z8A3DF934C

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PERIODO LOCAZIONE DAL 25-11-2023 AL 24-12-2023					22 %
PERIODO FATTURATO DAL 25-11-2023 AL 24-12-2023					22 %
EVENTO EVENTO LT					22 %
LUOGO LOCAZIONE parcheggio via Campania e Pacoret TARANTO					22 %
N. 30 PULIZIA Pulizia extra					22 %
TOTALE IMPONIBILE Data inizio periodo: 2023-11-25 Data fine periodo: 2023-12-24	Nr	1	1.600,00	1.600,00	22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
------------------------	---------	------------	---------

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) IVA 22 SPLIT PAYMENT (art. 17 ter DPR633 1972 IVA versata dal dest. all Erario)	22 %	1.600,00	352,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 30 GG D.F. F.M.	Bonifico	2024-01-31	EUR 1.600,00	UNICREDIT ENTI PUBBLICI	IT35Q0200837831000102822098

Dati Trasmittente: IT04530950486 - Progressivo Invio: 1

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 3881
DATA DI REGISTR. 31 DIC. 2023	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:11197843953 Data SDI: 31/12/2023 02:57

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
SEBACH SPA Unipersonale VIA FIORENTINA 109 50052 - CERTALDO - FI - IT P.IVA: IT03912150483 Cod. Fiscale: 03912150483 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA S.P.A. VIA CESARE BATTISTI,657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	V23538310	2023-12-29	EUR 1.952,00
Causale			
In caso di pagamento con bonifico bancario si prega gentilmente di riportare gli estremi delle fatture pagate. Per qualsiasi informazione rivolgersi al nostro Ufficio Customer Care telefonando allo 0571 663455			

Dati ordine acquisto

Ord.10756 Data Ord. 2023-11-29 Item 1.00 Commessa #NO# CIG Z8A3DF934C

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PERIODO LOCAZIONE DAL 25-11-2023 AL 24-12-2023					22 %
PERIODO FATTURATO DAL 25-11-2023 AL 24-12-2023					22 %
EVENTO EVENTO LT					22 %
LUOGO LOCAZIONE parcheggio via Campania e Pacoret TARANTO					22 %
N. 30 PULIZIA Pulizia extra					22 %
TOTALE IMPONIBILE Data inizio periodo: 2023-11-25 Data fine periodo: 2023-12-24	Nr	1	1.600,00	1.600,00	22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
------------------------	---------	------------	---------

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 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 _____

NOTE:

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



Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) IVA 22 SPLIT PAYMENT (art. 17 ter DPR633 1972 IVA versata dal dest. all Erario)	22 %	1.600,00	352,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 30 GG D.F. F.M.	Bonifico	2024-01-31	EUR 1.600,00	UNICREDIT ENTI PUBBLICI	IT35Q0200837831000102822098

Dati Trasmittente: IT04530950486 - Progressivo Invio: 1

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA <i>388</i>
DATA DI REGISTR. <i>31 DIC. 2023</i>	

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. <u>31-1-24</u> del _____	
Data scadenza pagamento _____	
DATA <u>3-1-24</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO _____
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>17 GEN. 2024</u>	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 <u>3-1-2023</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>24/01/24</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>24-01-2024</u>	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:



VIDEOCAMERA SERVIZIO DI MANUTENZIONE

DATA SERVIZIO	OPERATORE	DATA SERVIZIO	OPERATORE
21/11/23	MIRA	3-12	SCALDO
22-11	CONF	04/12	ALF
23-11	CONF	05-12	CONF.
24-11	CONF.	06-12	CONF.
25/11	CONF	07-12	CONF.
26/11	VINE	08-12	CONF
27/11	ALF	09-12	CONF.
28-11	CONF.	10/12/23	MIRA
29-11	CONF.	11/12/23	ALF
30/11	CONF. VIKS	12-12-23	CONF.
01/12	FC	13-12-23	CONF.
02/12	FC	14-12-23	CONF.

Sebach garantisce un servizio completo ed efficiente laddove si rispettino i requisiti stabiliti dalla norma UNI EN 16194:

N° UTENTI	N° CABINE
da 1 a 10	1
da 11 a 20	2
oltre 20	una cabina extra per ogni 10 utenti aggiuntivi

Intervallo di pulizia: la cabina deve essere pulita dopo 5 giorni lavorativi di 8 ore ciascuno.

I SEBACH

DI MANUTENZIONE

PACO 125

DATA SERVIZIO	OPERATORE	DATA SERVIZIO	OPERATORE
14/M	CONF	26/M	ALF
15/M	MIRA	27/M	ALF
16/M	ALF	28-M	CONF.
17/M	MIRA	29-M	CONF.
18/M	MIRA	30/11	SPX - VITO
19/M	VINE		
20/M	ALF		
21/11/23	MIRA		
22/M	CONF		
23/M	CONF		
24/M	CONF.		
25/11/23	VINE		

Sebach garantisce un servizio completo ed efficiente laddove
si rispettino i requisiti stabiliti dalla norma UNI EN 16194:

N° UTENTI	N° CABINE
da 1 a 10	1
da 11 a 20	2

VIA PACCHETTI

SERVIZIO DI MANUTENZIONE

DATA SERVIZIO	OPERATORE	DATA SERVIZIO	OPERATORE
08/12/23	MIRA	20/12/23	CONF.
09/12	ALF	21/12/23	PA
10/12	MIRA	22/12	CONF.
11/12	ALF	23/12	CONF.
12/12	CONF.	24/12	CONF.
13/12	CONF.	25/12/23	NIC
14/12	CONF.	26/12/23	VINE
15/12/23	MIRA	27/12	CONF.
16/12	CONF.	28/12	CONF.
17/12	CONF.	29/12	CONF.
18/12	ALF	30/12	CONF. FR
19/12/23	MIRA	31/12	CONF.

Sebach garantisce un servizio completo ed efficiente laddove
si rispettino i requisiti stabiliti dalla norma UNI EN 16194:

N° UTENTI	N° CABINE
da 1 a 10	1
da 11 a 20	2
oltre 20	una cabina extra per ogni 10 utenti aggiuntivi

Intervallo di pulizia: la cabina deve essere pulita dopo 5 giorni lavorativi di 8 ore ciascuno.

I SEBACH

10/1	CONF.	05/11	CONF.
11/1	CONF.	06/11	CONF. - FANC
12/1	CONF.	07/11	CONF.
13/1	CONF.	08/11	CONF.
14/1	CONF.	09/11	CONF.
15/1	CONF.	10/11	NIC
16/1	CONF.	11/11	CONF.

SERVIZIO DI MANUTENZIONE

15/12/23	H1/A	27/12	A.C.
16/12	Q8	28/12	H10
17/12	FC	29/12	CONF.
18/12	A.F.	30/12	CF.RP
19/12/23	H1/A	31/12	SAZ
20/12/23	CONF.		
21/12/23	H1/A		
22/12	SPZ		
23/12	SPZ		
24/12	CONF.		
25/12	H10		
26/12			

Sebach garantisce un servizio completo ed efficiente dove
si rispettano i requisiti stabiliti dalla norma UNI EN 15709.

Capacità cabina	Capacità cabina extra per oltre 10 utenti aggiuntivi
oltre 20	

Intervallo di pulizia: la cabina deve essere pulita dopo 5 giorni lavorativi di 8 ore ciascuno.

I SEBACH

DI M

21/11/23	
22/11	
23/11	
24/11	
25/11	
26/11	
27/11	
28/11	
29/11	
30/11	
01/12	
02/12	

Sebach
si ris

N° U
da
da
oltre

Intervallo di pul

DATA
25 09
26 09
27 09

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11197843936 Data SDI: 31/12/2023 02:57

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
SEBACH SPA Unipersonale VIA FIORENTINA 109 50052 - CERTALDO - FI - IT P.IVA: IT03912150483 Cod. Fiscale: 03912150483 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA S.P.A. VIA CESARE BATTISTI,657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	V23538306	2023-12-29	EUR 854,00
Causale			
In caso di pagamento con bonifico bancario si prega gentilmente di riportare gli estremi delle fatture pagate. Per qualsiasi informazione rivolgersi al nostro Ufficio Customer Care telefonando allo 0571 663455			

Dati ordine acquisto

Ord.10820 Data Ord. 2023-12-22 Item 1.00 Commessa #NO# CIG ZA43DF9276

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PERIODO LOCAZIONE DAL 01-11-2023 AL 22-12-2023					22 %
PERIODO FATTURATO DAL 01-11-2023 AL 22-12-2023					22 %
EVENTO EVENTO LT					22 %
LUOGO LOCAZIONE c o parcheggio via Pacoret TARANTO					22 %
N. 2 bag.classic Bagno uomo donna					22 %
TOTALE IMPONIBILE Data inizio periodo: 2023-11-01 Data fine periodo: 2023-12-22	Nr	1	700,00	700,00	22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
------------------------	---------	------------	---------

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) IVA 22 SPLIT PAYMENT (art. 17 ter DPR633 1972 IVA versata dal dest. all Erario)	22 %	700,00	154,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 30 GG D.F. F.M.	Bonifico	2024-01-31	EUR 700,00	UNICREDIT ENTI PUBBLICI	IT35Q0200837831000102822098

Dati Trasmittente: IT04530950486 - Progressivo Invio: 1

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 3470
DATA DI REGISTR. 31 DIC. 2023	

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:11197843936 Data SDI: 31/12/2023 02:57

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
SEBACH SPA Unipersonale VIA FIORENTINA 109 50052 - CERTALDO - FI - IT P.IVA: IT03912150483 Cod. Fiscale: 03912150483 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA S.P.A. VIA CESARE BATTISTI,657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	V23538306	2023-12-29	EUR 854,00

Causale

In caso di pagamento con bonifico bancario si prega gentilmente di riportare gli estremi delle fatture pagate. Per qualsiasi informazione rivolgersi al nostro Ufficio Customer Care telefonando allo

0571 663455

Dati ordine acquisto

Ord.10820 Data Ord. 2023-12-22 Item 1.00 Commessa #NO# CIG ZA43DF9276

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PERIODO LOCAZIONE DAL 01-11-2023 AL 22-12-2023					22 %
PERIODO FATTURATO DAL 01-11-2023 AL 22-12-2023					22 %
EVENTO EVENTO LT					22 %
LUOGO LOCAZIONE c o parcheggio via Pacoret TARANTO					22 %
N. 2 bag.classic Bagno uomo donna					22 %
TOTALE IMPONIBILE Data inizio periodo: 2023-11-01 Data fine periodo: 2023-12-22	Nr	1	700,00	700,00	22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
------------------------	---------	------------	---------

KYMA

MOBILITÀ

VISTI

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 _____

NOTE:

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



Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) IVA 22 SPLIT PAYMENT (art. 17 ter DPR633 1972 IVA versata dal dest. all Erario)	22 %	700,00	154,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 30 GG D.F. F.M.	Bonifico	2024-01-31	EUR 700,00	UNICREDIT ENTI PUBBLICI	IT35Q0200837831000102822098

Dati Trasmittente: IT04530950486 - Progressivo Invio: 1

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 3870
DATA DI REGISTR. 31 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. <u>Art. 24 SAS</u> del _____	
Data scadenza pagamento <u>31-1-24</u>	
DATA <u>3-1-24</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO _____
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>7 GEN. 2024</u>	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 <u>31 DIC 2023</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>24/1/24</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>24-01-2024</u>	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:



VIA PACERST
**SERVIZIO
 DI MANUTENZIONE**

DATA SERVIZIO	OPERATORE	DATA SERVIZIO	OPERATORE
14/M	CONF	26/M	ALF
15/M	M.M.	27/M	ALF
15/11	ALF	28/M	CONF
17/M	M.M.	29/M	CONF
18/M	M.M.	30/11	CONF
19/M	M.M.	01/12	CONF
20/M	ALF	02/12	FC
21/11/23	M.M.	3.12	CONF
22/M	CONF	04/12	ALF
23/M	CONF	05/12	CONF
24/M	CONF	06/12	CONF
25/11/3	CONF	07/12	CONF

Sebach garantisce un servizio completo ed efficiente laddove
 si rispettino i requisiti stabiliti dalla norma UNI EN 16194:

N° UTENTI	N° CABINE
da 1 a 10	1
da 11 a 20	2
oltre 20	una cabina extra per ogni 10 utenti aggiuntivi

Intervalli di pulizia: la cabina deve essere pulita dopo 5 giorni lavorativi di 8 ore ciascuno.

SEBACH

VIA PACERST
**SERVIZIO
 DI MANUTENZIONE**

DATA	OPERATORE	DATA SERVIZIO	OPERATORE
------	-----------	---------------	-----------

Via Pacorini

SERVIZIO DI MANUTENZIONE

DATA SERVIZIO	OPERATORE	DATA SERVIZIO	OPERATORE
21/10	CONF	02/11	CONF.
22/10	ALF	03/11	CONF.
23/10	ALF	04/11	ALF
24/10	CONF	05/11	CONF.
25/10	CONF.	06/11	ALF - FRANC
26/10	CONF	07/11	CONF.
27/10	CONF	08/11	CONF.
28/10	CONF.	09/11	CONF.
29/10	SEIC	10/11	MIC
30/10	ALF	11/11	CONF.
31/10	FC	12/11/23	MIRA
1/11	FC	13/11/23	ALF

Sebach garantisce un servizio completo ed efficiente laddove si rispettino i requisiti stabiliti dalla norma UNI EN 16194:

N° UTENTI	N° CABINE
da 1 a 10	1
da 11 a 20	2
oltre 20	una cabina extra per ogni 10 utenti aggiuntivi

Intervalli di pulizia: la cabina deve essere pulita dopo 5 giorni lavorativi di 8 ore ciascuno.

I SEBACH

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11197843927 Data SDI: 31/12/2023 02:57

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
SEBACH SPA Unipersonale VIA FIORENTINA 109 50052 - CERTALDO - FI - IT P.IVA: IT03912150483 Cod. Fiscale: 03912150483 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA S.P.A. VIA CESARE BATTISTI,657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	V23538305	2023-12-29	EUR 1.586,00

Causale

In caso di pagamento con bonifico bancario si prega gentilmente di riportare gli estremi delle fatture pagate. Per qualsiasi informazione rivolgersi al nostro Ufficio Customer Care telefonando allo 0571 663455

Dati ordine acquisto

Ord.10755 Data Ord. 2023-11-29 Item 1.00 Commessa #NO# CIG Z9B3DF92FA

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PERIODO LOCAZIONE DAL 01-12-2023 AL 22-12-2023					22 %
PERIODO FATTURATO DAL 01-12-2023 AL 22-12-2023					22 %
EVENTO EVENTO ES					22 %
LUOGO LOCAZIONE parcheggio via Principe Amedeo TARANTO					22 %
N. 2 bag.classic Bagno uomo donna					22 %
TOTALE IMPONIBILE Data inizio periodo: 2023-12-01 Data fine periodo: 2023-12-22	Nr	1	1.300,00	1.300,00	22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
------------------------	---------	------------	---------

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) IVA 22 SPLIT PAYMENT (art. 17 ter DPR633 1972 IVA versata dal dest. all Erario)	22 %	1.300,00	286,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 30 GG D.F. F.M.	Bonifico	2024-01-31	EUR 1.300,00	UNICREDIT ENTI PUBBLICI	IT35Q0200837831000102822098

Dati Trasmittente: IT04530950486 - Progressivo Invio: 1

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>3472</u>
DATA DI REGISTR. <u>31 DIC. 2023</u>	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11197843927 Data SDI: 31/12/2023 02:57

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
SEBACH SPA Unipersonale VIA FIORENTINA 109 50052 - CERTALDO - FI - IT P.IVA: IT03912150483 Cod. Fiscale: 03912150483 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	V23538305	2023-12-29	EUR 1.586,00

Causale

In caso di pagamento con bonifico bancario si prega gentilmente di riportare gli estremi delle fatture pagate. Per qualsiasi informazione rivolgersi al nostro Ufficio Customer Care telefonando allo
0571 663455

Dati ordine acquisto

Ord.10755 Data Ord. 2023-11-29 Item 1.00 Commessa #NO# CIG Z9B3DF92FA

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PERIODO LOCAZIONE DAL 01-12-2023 AL 22-12-2023					22 %
PERIODO FATTURATO DAL 01-12-2023 AL 22-12-2023					22 %
EVENTO EVENTO ES					22 %
LUOGO LOCAZIONE parcheggio via Principe Amedeo TARANTO					22 %
N. 2 bag.classic Bagno uomo donna					22 %
TOTALE IMPONIBILE Data inizio periodo: 2023-12-01 Data fine periodo: 2023-12-22	Nr	1	1.300,00	1.300,00	22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
------------------------	---------	------------	---------

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 _____

NOTE:

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



Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) IVA 22 SPLIT PAYMENT (art. 17 ter DPR633 1972 IVA versata dal dest. all Erario)	22 %	1.300,00	286,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 30 GG D.F. F.M.	Bonifico	2024-01-31	EUR 1.300,00	UNICREDIT ENTI PUBBLICI	IT35Q0200837831000102822098

Dati Trasmittente: IT04530950486 - Progressivo Invio: 1

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>3772</u>
DATA DI REGISTR. <u>31 DIC. 2023</u>	

KYMA

MOBILITA'

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. <u>AS-24</u> del <u>9/5</u>	
Data scadenza pagamento <u>31-1-74</u>	
DATA <u>3-1-21</u>	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 <u>3-1-DIC-2023</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>24/01/24</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>21-01-2024</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:



P 4 MEDEO

SERVIZIO DI MANUTENZIONE

DATA SERVIZIO	OPERATORE	DATA SERVIZIO	OPERATORE
24/11	MIRA	03.12	24256
22.11	CONF	04.12	ALF
23.11	CONF	05.12	CONF
24.11	CONF	06.12	CONF
25/11/23	VIDE	07.12	CONF
26/11	ALF	08.12	CONF
27/11	ALF	09.12	CONF
28.11	CONF	10/12/23	MIRA
29.11	CONF	11/12	ALF
30/11	UNIS-SRE	12.12	CONF
01.12	CONF	13	CONF
02/12	FC	14.12	CONF

Sebach garantisce un servizio completo ed efficiente laddove
si rispettino i requisiti stabiliti dalla norma UNI EN 16194:

N° UTENTI	N° CABINE
da 1 a 10	1
da 11 a 20	2
oltre 20	una cabina extra per ogni 10 utenti aggiuntivi

Intervallo di pulizia: la cabina deve essere pulita dopo 5 giorni lavorativi di 8 ore ciascuno

I SEBACH

SERVIZIO DI MANUTENZIONE

VIA P. AD. 50.

DATA SERVIZIO	OPERATORE	DATA SERVIZIO	OPERATORE
15/12/23	MIRIA	27/11	AD.
16/12	SPZ	28/11	111
17/12	FC	29/11	CONF.
18/12	AF	30/12	PC. R.F
19/12/23	MIRIA	31/12	SPZ
20/12/23	CONF.		
21/12/23	MIRIA		
22/12	SPZ		
23/12	SPZ		
24/12	CONF.		
25/12	MCC		
26/12	VINE		

Sebach garantisce un servizio completo ed efficiente dove
si rispettino i requisiti stabiliti dalla norma UNI 994:

N° UTENTI	N° CABINE
da 1 a 10	1
da 11 a 20	2
oltre 20	una cabina extra per ogni 10 utenti

Intervallo di pulizia: la cabina deve essere pulita dopo 5 giorni di permanenza di ciascuno.

I  SEBACH