

K

10299/24

KYMA MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 24

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 814

RETE FERROVIARIA ITALIANA SPA

"VISTE BENE"

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

Capitale 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	814	17/04/2024			14.798,45

IL CASSIERE

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

RETE FERROVIARIA ITALIANA S.p.A.

CORSO ITALIA, 23

70123 BARI (BA)

Partita IVA: 01008081000 C.F. 01585570581

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: quattordicimilasettecentonovantotto e 45 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

POSTE ITALIANE SPA

IBAN: IT9310760103200000026846873

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 8131000074 del 31/01/2024

PAGAMENTO FATTURE N.

8131001019 CIG ZE73557FFE, 8131001018 CIG ZE73557FFE,
8131001016 CIG ZE73557FFE, 8131001017 CIG ZE73557FFE,
8131000073 CIG ZE73557FFE, 8131000074 CIG ZE73557FFE

IMPORTO LORDO	14.798,45
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	14.798,45

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		14.798,45	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA' TORO

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Mittente	Destinatario
RETE FERROVIARIA ITALIANA S.P.A. - SOCIETA' CON SOCIO UNICO Piazza della Croce Rossa, 1 00161 - ROMA - RM - IT P.IVA: IT01008081000 Cod. Fiscale: 01585570581 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8131001019 ✓	2024-02-29	EUR 9.022,91 ✓

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
MEDICINA LEGALE: PREST.SANITARIE CON IVA	NR	1	7.395,83	7.395,83	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	0000338968					

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) IVA Ven. 22% art 17ter 1-bis DPR 633/72-Sciss.Pag.	22 %	7.395,83	1.627,08

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Carta di Pagamento	2024-04-29	EUR 7.395,83 ✓		IT9310760103200000026846873 ✓

Dati Trasmittente: IT02098391200 - Progressivo Invio: 5Fomx

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 553
DATA DI REGISTRO 05 MAR. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11608442026 Data SDI: 01/03/2024 20:34

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
RETE FERROVIARIA ITALIANA S.P.A. - SOCIETA' CON SOCIO UNICO Piazza della Croce Rossa, 1 00161 - ROMA - RM - IT P.IVA: IT01008081000 Cod. Fiscale: 01585570581 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8131001019	2024-02-29	EUR 9.022,91

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
MEDICINA LEGALE: PREST.SANITARIE CON IVA	NR	1	7.395,83	7.395,83	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	0000338968					

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) IVA Ven. 22% art 17ter 1-bis DPR 633/72-Sciss.Pag.	22 %	7.395,83	1.627,08

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
EUR 7.395,83	Carta di Pagamento	2024-04-29	EUR 7.395,83		IT9310760103200000026846873

Dati Trasmittente: IT02098391200 - Progressivo Invio: 5Formx

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 553
DATA DI REGISTRO 05 MAR. 2024	

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

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

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali
data scadenza pagamento indicata in fattura _____	Contr. Rep. n. _____ del _____
data scadenza di pagamento presunta _____	Delib. C.A. n. _____ del _____
DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____	Delib. C.A. n. _____ del _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	Delib. C.A. n. _____ del _____
DATA _____ FIRMA _____	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	UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori
Data scadenza pagamento _____	Data scadenza pagamento _____
DATA _____ FIRMA _____	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____
	IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione
	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____

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



Direzione Sanità
 Unità Sanitaria Territoriale Napoli - Bari, Presidio di Bari
 C.so Italia, 138 St.Int.FS 21A
 70123BARI

Pre - fattura interna	24-00220
del	29/02/2024

Cliente

Codice SAP 7100000881	Codice Ente BAE0040	GG.scadenza: 60 giorni data fattura
Ragione Sociale	KYMA MOBILITA' S.p.A.	
Indirizzo	VIA C.BATTISTI,657	
CAP - Città	74100 TARANTO (TA)	
Codice Fiscale	Partita Iva 00146330733	Convenzione BAE0040F07

Intestatario fattura

Ragione Sociale	AZIENDA MOBILITA'AREA DI TA SPA	
Indirizzo	VIA C.BATTISTI,657	
CAP - Città	74100 TARANTO (TA)	
Codice Fiscale	Partita Iva	00146330733
Ordine Interno SAP	10015024	Business LE - Medicina LEGALE
Codice Materiale	S4011	Aliquota IVA 22 %
Ordine di Vendita	0000338968	del 29/02/2024
Fattura	8131001019	del 29/02/2024
Documento di pareggio		del

Importo

IMPONIBILE	7.395,83
I.V.A. 22%	1.627,08
TOTALE GENERALE	9.022,91

OK
verificato
11/3/2024
Anelli



GRUPPO FERROVIE DELLO STATO ITALIANE

Unità Sanitaria Territoriale Napoli - Bari, Presidio di Bari

Documento Contabile Interno	24-00220
Data documento	29/02/2024

RIEPILOGO PRESTAZIONI FORNITE

Cliente

Ragione Sociale: KYMA MOBILITA' S.p.A.
Codice: BAE0040
Ssp: 7100000881

Nominativo	Codice Fiscale	Data Nascita	Data Visita	Tariffario	Tot Importo
ALTAVILLA PASQUALE	LTVPQL89A05L049O	05/01/1989	08/02/2024	RM062	568,91
Tipo Visita : RMLE07 - VIS. MED. AMMISSIONE ESERCIZIO 1°-2° GRUPPO (D.M.88/99 - Allegato A pt. 2, 6)					
BASILE NICOLA	BSLNCL85R04H096U	04/10/1985	02/02/2024	RM062	568,91
Tipo Visita : RMLE07 - VIS. MED. AMMISSIONE ESERCIZIO 1°-2° GRUPPO (D.M.88/99 - Allegato A pt. 2, 6)					
BERNALDA UMBERTO	BRNMRT88D03F027M	03/04/1988	01/02/2024	RM062	568,91
Tipo Visita : RMLE07 - VIS. MED. AMMISSIONE ESERCIZIO 1°-2° GRUPPO (D.M.88/99 - Allegato A pt. 2, 6)					
BONITO SALVATORE	BNTSVT78A06L049W	06/01/1978	01/02/2024	RM062	568,91
Tipo Visita : RMLE07 - VIS. MED. AMMISSIONE ESERCIZIO 1°-2° GRUPPO (D.M.88/99 - Allegato A pt. 2, 6)					
CALIANDRO ANTONIO	CLNNTN76D05C424L	05/04/1976	02/02/2024	RM062	568,91
Tipo Visita : RMLE07 - VIS. MED. AMMISSIONE ESERCIZIO 1°-2° GRUPPO (D.M.88/99 - Allegato A pt. 2, 6)					
FONZINO CATALDO	FNZCLD75B09L049I	09/02/1975	01/02/2024	RM062	568,91
Tipo Visita : RMLE07 - VIS. MED. AMMISSIONE ESERCIZIO 1°-2° GRUPPO (D.M.88/99 - Allegato A pt. 2, 6)					
MALLARDI DANIELE	MLLDNL85S07F784D	07/11/1985	02/02/2024	RM062	568,91
Tipo Visita : RMLE07 - VIS. MED. AMMISSIONE ESERCIZIO 1°-2° GRUPPO (D.M.88/99 - Allegato A pt. 2, 6)					
MONTEMURRO NICOLA	MNINCL86S18C136V	18/11/1986	23/02/2024	RM062	568,91
Tipo Visita : RMLE07 - VIS. MED. AMMISSIONE ESERCIZIO 1°-2° GRUPPO (D.M.88/99 - Allegato A pt. 2, 6)					
MUOLO ROSARIA	MLURSR87R41L049K	01/10/1987	01/02/2024	RM062	568,91
Tipo Visita : RMLE07 - VIS. MED. AMMISSIONE ESERCIZIO 1°-2° GRUPPO (D.M.88/99 - Allegato A pt. 2, 6)					
ONORATO GIOVANNI	NRTGNN77M25L049C	25/08/1977	23/02/2024	RM062	568,91
Tipo Visita : RMLE07 - VIS. MED. AMMISSIONE ESERCIZIO 1°-2° GRUPPO (D.M.88/99 - Allegato A pt. 2, 6)					
PATRUNO NICOLA	PTRNCL78M13E205C	13/08/1978	08/02/2024	RM062	568,91

Tipo Visita : RMLE07 - VIS. MED. AMMISSIONE ESERCIZIO 1°-2° GRUPPO (D.M.88/99 - Allegato A pt. 2, 6)					
PRETE ANDREA	PRINDR81B12L049E	12/02/1981	01/02/2024	RM062	568,91
Tipo Visita : RMLE07 - VIS. MED. AMMISSIONE ESERCIZIO 1°-2° GRUPPO (D.M.88/99 - Allegato A pt. 2, 6)					
SCHIAVONE VINCENZO	SCHVCN81M02E986F	02/08/1981	02/02/2024	RM062	568,91
Tipo Visita : RMLE07 - VIS. MED. AMMISSIONE ESERCIZIO 1°-2° GRUPPO (D.M.88/99 - Allegato A pt. 2, 6)					

RIEPILOGO PRESTAZIONI PER TIPO VISITA

Tipo visita	Costo unitario	Numero	Importo
RMLE07- VIS. MED. AMMISSIONE ESERCIZIO 1°-2° GRUPPO (D.M.88/99 - ALLEGATO A PT. 2, 6)	568,91	13	7.395,83
Totale Importo			7.395,83

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11608411432 Data SDI: 01/03/2024 20:20

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
RETE FERROVIARIA ITALIANA S.P.A. - SOCIETA' CON SOCIO UNICO Piazza della Croce Rossa, 1 00161 - ROMA - RM - IT P.IVA: IT01008081000 Cod. Fiscale: 01585570581 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8131001018	2024-02-29	EUR 3.484,87
Importo Bollo Virtuale			
2.00			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
MEDICINA LEGALE: PREST.SANITARIE ESENTI	NR	1	3.482,87	3.482,87	(N4)
Bollo		1	2,00	2,00	(N1)

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	0000338967					

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N4 (Esenti) IVA Ven. esente art.10 altro DPR 633/72	0 %	3.482,87	0,00
N1 (Escluse ex. art. 15) IVA Vendite Esclusione art.15 DPR 633/72	0 %	2,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
	Carta di Pagamento	2024-04-29	EUR 3.484,87 ✓	✓	IT9310760103200000026846873

Dati Trasmittente: IT02098391200 - Progressivo Invio: 5FoQi

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>83</u>
DATA DI REGISTR. <u>05 MAR. 2024</u>	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11608411432 Data SDI: 01/03/2024 20:20

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
RETE FERROVIARIA ITALIANA S.P.A. - SOCIETA' CON SOCIO UNICO Piazza della Croce Rossa, 1 00161 - ROMA - RM - IT P.IVA: IT01008081000 Cod. Fiscale: 01585570581 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8131001018	2024-02-29	EUR 3.484,87
Importo Bollo Virtuale			
2.00			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
MEDICINA LEGALE: PREST.SANITARIE ESENTI	NR	1	3.482,87	3.482,87	(N4)
Bollo		1	2,00	2,00	(N1)

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	0000338967					

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N4 (Esenti) IVA Ven. esente art.10 altro DPR 633/72	0 %	3.482,87	0,00
N1 (Escluse ex. art. 15) IVA Vendite Esclusione art.15 DPR 633/72	0 %	2,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					

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:



Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
	Carta di Pagamento	2024-04-29	EUR 3.484,87		IT93I0760103200000026846873

Dati Trasmittente: IT02098391200 - Progressivo Invio: 5FoQ

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>83</u>
DATA DI REGISTR. <u>05 MAR. 2024</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>1092</u> del <u>08.04.24</u> <u>SAI</u>	
Data scadenza pagamento <u>29-6-24</u>	
DATA <u>26/3/24</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO <u>[Firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>17 APR. 2024</u>	FIRMA <u>[Firma]</u>

UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA <u>12/03/2024</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>05 MAR. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[Firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>17.04.2024</u>	FIRMA <u>[Firma]</u>

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:



Direzione Sanità
 Unità Sanitaria Territoriale Napoli - Bari, Presidio di Bari
 C.so Italia, 138 St.Int.FS 21A
 70123BARI

Pre - fattura interna	24-00219
del	29/02/2024

Cliente

Codice SAP 7100000881	Codice Ente BAE0040	GG.scadenza: 60 giorni data fattura
Ragione Sociale	KYMA MOBILITA' S.p.A.	
Indirizzo	VIA C.BATTISTI,657	
CAP - Città	74100 TARANTO (TA)	
Codice Fiscale	Partita Iva 00146330733	Convenzione BAE0040F07

Intestatario fattura

Ragione Sociale	AZIENDA MOBILITA'AREA DI TA SPA	
Indirizzo	VIA C.BATTISTI,657	
CAP - Città	74100 TARANTO (TA)	
Codice Fiscale	Partita Iva	00146330733

Ordine Interno SAP	10015024	Business	LE - Medicina LEGALE
--------------------	----------	----------	----------------------

Codice Materiale	S4010	Aliquota IVA 0 %
Ordine di Vendita	0000338967	del 29/02/2024
Fattura	8131001018	del 29/02/2024
Documento di pareggio		del

Importo

IMPONIBILE	3.482,87
I.V.A. 0%	0,00
TOTALE GENERALE	3.482,87

ok
verificato
M/3/2024
Gualles



GRUPPO FERROVIE DELLO STATO ITALIANE

Unità Sanitaria Territoriale Napoli - Bari, Presidio di Bari

Documento Contabile Interno

24-00219

Data documento

29/02/2024

RIEPILOGO PRESTAZIONI FORNITE

Cliente

Ragione Sociale: KYMA MOBILITA' S.p.A.

Codice: BAE0040

Sap: 7100000881

Nominativo	Codice Fiscale	Data Nascita	Data Visita	Tariffario	Tot Importo
D'ERRICO SALVATORE	DRRSVT72D24L049X	24/04/1972	02/02/2024	RM062	170,67
Tipo Visita : RMLE11 - VIS. MED. IDONEITA' (D.M.88/99 - Allegato A pt 4, 6) - (Non valido ai fini revisionali)					
LAGUERCIA MARCO	LGRMRC88R08L049B	08/10/1988	29/02/2024	RM062	328,69
Tipo Visita : RMLE09 - VIS. MED. REVISIONE ESERCIZIO (D.M.88/99 - Allegato A pt 3, 6)					
LONGO ROMOLO	LNGRML68T27L049P	27/12/1968	12/02/2024	RM062	170,67
Tipo Visita : RMLE11 - VIS. MED. IDONEITA' (D.M.88/99 - Allegato A pt 4, 6) - (Non valido ai fini revisionali)					
MAIORANO EMILIO	MRNMLE62S15E995J	15/11/1962	12/02/2024	RM062	170,67
Tipo Visita : RMLE11 - VIS. MED. IDONEITA' (D.M.88/99 - Allegato A pt 4, 6) - (Non valido ai fini revisionali)					
NIGRO VITINO	NGRVIN74M22E882I	22/08/1974	01/02/2024	RM062	170,67
Tipo Visita : RMLE11 - VIS. MED. IDONEITA' (D.M.88/99 - Allegato A pt 4, 6) - (Non valido ai fini revisionali)					
PAPA MANUEL	PPAMNL88L15L049O	15/07/1988	27/02/2024	RM062	328,69
Tipo Visita : RMLE09 - VIS. MED. REVISIONE ESERCIZIO (D.M.88/99 - Allegato A pt 3, 6)					
PAPPADA' GIANCOSIMO DAMIANO	PPPGCS74L27E630N	27/07/1974	27/02/2024	RM062	328,69
Tipo Visita : RMLE09 - VIS. MED. REVISIONE ESERCIZIO (D.M.88/99 - Allegato A pt 3, 6)					
PARABITA LUCA	PRBLCU72L19L049I	19/07/1972	28/02/2024	RM062	170,67
Tipo Visita : RMLE11 - VIS. MED. IDONEITA' (D.M.88/99 - Allegato A pt 4, 6) - (Non valido ai fini revisionali)					
PIERRI FRANCESCO	PRRFNC70S06E205R	06/11/1970	29/02/2024	RM062	328,69
Tipo Visita : RMLE09 - VIS. MED. REVISIONE ESERCIZIO (D.M.88/99 - Allegato A pt 3, 6)					
SCALONE GAETANO	SCLGTN64E12L049S	12/05/1964	28/02/2024	RM062	328,69
Tipo Visita : RMLE09 - VIS. MED. REVISIONE ESERCIZIO (D.M.88/99 - Allegato A pt 3, 6)					
SIBILLA MASSIMO	SBLMSM69A23H882W	23/01/1969	29/02/2024	RM062	328,69
Tipo Visita : RMLE09 - VIS. MED. REVISIONE ESERCIZIO (D.M.88/99 - Allegato A pt 3, 6)					
SPERTI PIETRO	SPRPT88L21L049V	21/07/1988	28/02/2024	RM062	328,69
Tipo Visita : RMLE09 - VIS. MED. REVISIONE ESERCIZIO (D.M.88/99 - Allegato A pt 3, 6)					

SURGO ANDREA

SRGNDR78A26L049F

26/01/1978

29/02/2024

RM062

328,69

Tipo Visita : RMLE09 - VIS. MED. REVISIONE ESERCIZIO (D.M.88/99 - Allegato A pt 3, 6)

RIEPILOGO PRESTAZIONI PER TIPO VISITA

Tipo visita	Costo unitario	Numero	Importo
RMLE09 - VIS. MED. REVISIONE ESERCIZIO (D.M.88/99 - ALLEGATO A PT 3, 6)	328,69	8	2.629,52
RMLE11 - VIS. MED. IDONEITA' (D.M.88/99 - ALLEGATO A PT 4, 6) - (NON VALIDO AI FINI REVISIONALI)	170,67	5	853,35
Totale Importo			3.482,87

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11608432622 Data SDI: 01/03/2024 19:23

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
RETE FERROVIARIA ITALIANA S.P.A. - SOCIETA' CON SOCIO UNICO Piazza della Croce Rossa, 1 00161 - ROMA - RM - IT P.IVA: IT01008081000 Cod. Fiscale: 01585570581 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8131001016 ✓	2024-02-29	EUR 1.822,40
Importo Bollo Virtuale			
2.00			

Dati ordine acquisto

CIG ZE73557FFE

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
MEDICINA DEL LAVORO: PREST. SANIT.ESENTI	NR	1	1.820,40	1.820,40	(N4)
Bollo		1	2,00	2,00	(N1)

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	0000338965					

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N4 (Esenti) IVA Ven. esente art.10 altro DPR 633/72	0 %	1.820,40	0,00
N1 (Escluse ex. art. 15) IVA Vendite Esclusione art.15 DPR 633/72	0 %	2,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
	Carta di Pagamento	2024-04-29	EUR 1.822,40		IT9310760103200000026846873

Dati Trasmittente: IT02098391200 - Progressivo Invio: 5FoEx

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>82</u>
DATA DI REGISTR. 05 MAR. 2024	

PAROLE CHIAVE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11608432622 Data SDI: 01/03/2024 19:23

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
RETE FERROVIARIA ITALIANA S.P.A. - SOCIETA' CON SOCIO UNICO Piazza della Croce Rossa, 1 00161 - ROMA - RM - IT P.IVA: IT01008081000 Cod. Fiscale: 01585570581 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8131001016	2024-02-29	EUR 1.822,40
Importo Bollo Virtuale			
2,00			

Dati ordine acquisto

CIG ZE Y3557FFE

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Qtà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
MEDICINA DEL LAVORO: PREST. SANIT.ESENTI	NR	1	1.820,40	1.820,40	(N4)
Bollo		1	2,00	2,00	(N1)

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	0000338965					

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N4 (Esenti) IVA Ven. esente art.10 altro DPR 633/72	0 %	1.820,40	0,00
N1 (Escluse ex. art. 15) IVA Vendite Esclusione art.15 DPR 633/72	0 %	2,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					

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 12/03/2029	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:



Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
	Carta di Pagamento	2024-04-29	EUR 1.822,40		IT9310760103200000026846873

Dati Trasmittente: IT02098391200 - Progressivo Invio: 5FoEx

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 82
DATA DI REGISTR. 05 MAR. 2024	

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:



Direzione Sanità
 Unità Sanitaria Territoriale Napoli - Bari, Presidio di Bari
 C.so Italia, 138 St.Int.FS 21A
 70123BARI

Pre - fattura interna **24-00217**
 del **29/02/2024**

Cliente

Codice SAP 7100000881	Codice Ente BAE0040	GG.scadenza: 60 giorni data fattura
Ragione Sociale	KYMA MOBILITA' S.p.A.	
Indirizzo	VIA C.BATTISTI,657	
CAP - Città	74100 TARANTO (TA)	
Codice Fiscale	Partita Iva 00146330733	Convenzione BAE0040F07

Intestatario fattura

Ragione Sociale	AZIENDA MOBILITA'AREA DI TA SPA	
Indirizzo	VIA C.BATTISTI,657	
CAP - Città	74100 TARANTO (TA)	
Codice Fiscale	Partita Iva	00146330733

Ordine Interno SAP	10015025	Business	LA - Medicina del LAVORO
--------------------	-----------------	----------	--------------------------

Codice Materiale	S4030	Aliquota IVA 0 %
Ordine di Vendita	0000338965	del 29/02/2024
Fattura	8131001016	del 29/02/2024
Documento di pareggio		del

Importo

IMPONIBILE	1.820,40
I.V.A. 0%	0,00
TOTALE GENERALE	1.820,40

ok verificato
11/3/24
julesolo



Unità Sanitaria Territoriale Napoli - Bari, Presidio di Bari

Documento Contabile Interno	24-00217
Data documento	29/02/2024

RIEPILOGO PRESTAZIONI FORNITE

Cliente

Ragione Sociale: KYMA MOBILITA' S.p.A.
Codice: BAE0040
Sap: 7100000881

Nominativo	Codice Fiscale	Data Nascita	Data Visita	Tariffario	Tot Importo	
LAGUERCIA MARCO	LGRMRC88R08L049B	08/10/1988	29/02/2024	RM062	227,55	✓
Tipo Visita : RMLA34 - ACCERTAMENTI SANITARI PER ALCOL E STUPEFACENTI						
PAPA MANUEL	PPAMNL88L15L049O	15/07/1988	27/02/2024	RM062	227,55	✓
Tipo Visita : RMLA34 - ACCERTAMENTI SANITARI PER ALCOL E STUPEFACENTI						
PAPPADA' GIANCOSIMO DAMIANO	PPPGCS74L27E630N	27/07/1974	27/02/2024	RM062	227,55	✓
Tipo Visita : RMLA34 - ACCERTAMENTI SANITARI PER ALCOL E STUPEFACENTI						
PIERRI FRANCESCO	PRRFNC70S06E205R	06/11/1970	29/02/2024	RM062	227,55	✓
Tipo Visita : RMLA34 - ACCERTAMENTI SANITARI PER ALCOL E STUPEFACENTI						
SCALONE GAETANO	SCLGTN64E12L049S	12/05/1964	28/02/2024	RM062	227,55	✓
Tipo Visita : RMLA34 - ACCERTAMENTI SANITARI PER ALCOL E STUPEFACENTI						
SIBILLA MASSIMO	SBLMSM69A23H882W	23/01/1969	29/02/2024	RM062	227,55	✓
Tipo Visita : RMLA34 - ACCERTAMENTI SANITARI PER ALCOL E STUPEFACENTI						
SPERTI PIETRO	SPRPTR88L21L049V	21/07/1988	28/02/2024	RM062	227,55	✓
Tipo Visita : RMLA34 - ACCERTAMENTI SANITARI PER ALCOL E STUPEFACENTI						
SURGO ANDREA	SRGNDR78A26L049F	26/01/1978	29/02/2024	RM062	227,55	✓
Tipo Visita : RMLA34 - ACCERTAMENTI SANITARI PER ALCOL E STUPEFACENTI						

RIEPILOGO PRESTAZIONI PER TIPO VISITA

Tipo visita	Costo unitario	Numero	Importo
RMLA34 - ACCERTAMENTI SANITARI PER ALCOL E STUPEFACENTI	227,55	8	1.820,40
Totale Importo:			1.820,40

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:11608420801 Data SDI: 01/03/2024 19:09
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
RETE FERROVIARIA ITALIANA S.P.A. - SOCIETA' CON SOCIO UNICO Piazza della Croce Rossa, 1 00161 - ROMA - RM - IT P.IVA: IT01008081000 Cod. Fiscale: 01585570581 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8131001017 ✓	2024-02-29	EUR 1.268,80 ✓

Dati ordine acquisto

CIG ZC 73557FFE

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
GESTIONE AMMINISTRATIVA DELLA PRATICA	NR	1	1.040,00	1.040,00	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	0000338966					

60.03.0008

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) IVA Ven. 22% art 17ter 1-bis DPR 633/72-Sciss.Pag.	22 %	1.040,00	228,80

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Carta di Pagamento	2024-04-29	EUR 1.040,00 ✓	✓	IT9310760103200000026846873

Dati Trasmittente: IT02098391200 - Progressivo Invio: 5FoJ4

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 558
DATA DI REGISTR. 05 MAR. 2024	

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:11608420801 Data SDI: 01/03/2024 19:09

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
RETE FERROVIARIA ITALIANA S.P.A. - SOCIETA' CON SOCIO UNICO Piazza della Croce Rossa, 1 00161 - ROMA - RM - IT P.IVA: IT01008081000 Cod. Fiscale: 01585570581 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8131001017	2024-02-29	EUR 1.268,80

Dati ordine acquisto

CIG ZC F3557FFE

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
GESTIONE AMMINISTRATIVA DELLA PRATICA	NR	1	1.040,00	1.040,00	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	0000338966					

60.07.0008

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) IVA Ven. 22% art 17ter 1-bis DPR 633/72-Sciss.Pag.	22 %	1.040,00	228,80

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
EUR 1.040,00	Carta di Pagamento	2024-04-29	EUR 1.040,00		IT9310760103200000026846873

Dati Trasmittente: IT02098391200 - Progressivo Invio: 5FoJ4

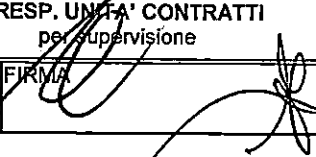
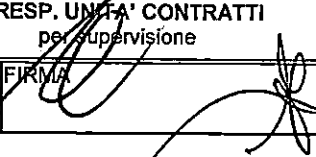
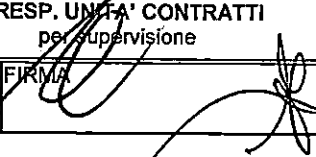
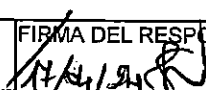
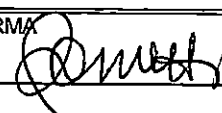
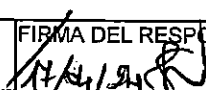
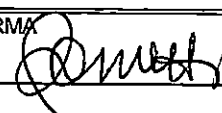
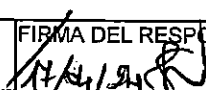
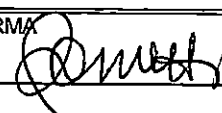
Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 558
DATA DI REGISTR. 05 MAR. 2024	

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto</th> </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. <u>22-24 SH</u> del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento <u>29-6-24</u></td> </tr> <tr> <td>DATA <u>22/3/24</u></td> <td>L'ADDETTO AL RISCONTRO </td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA <u>10 APR. 2024</u></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. <u>22-24 SH</u> del _____		Data scadenza pagamento <u>29-6-24</u>		DATA <u>22/3/24</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO 	IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione		DATA <u>10 APR. 2024</u>	FIRMA 	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA <u>12/03/2024</u></td> <td>FIRMA </td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali</th> </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">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> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</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 <u>12/03/2024</u>	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 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>22-24 SH</u> del _____																																															
Data scadenza pagamento <u>29-6-24</u>																																															
DATA <u>22/3/24</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO 																																														
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione																																															
DATA <u>10 APR. 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 <u>12/03/2024</u>	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 _____																																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili</th> </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 <u>05 MAR 2024</u></td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE </td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA <u>18-04-2024</u></td> <td>FIRMA </td> </tr> </table>	UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili		data scadenza pagamento indicata in fattura _____		data scadenza di pagamento presunta _____		DATA <u>05 MAR 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE 	IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione		DATA <u>18-04-2024</u>	FIRMA 	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione</th> </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 _____																								
UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili																																															
data scadenza pagamento indicata in fattura _____																																															
data scadenza di pagamento presunta _____																																															
DATA <u>05 MAR 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE 																																														
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione																																															
DATA <u>18-04-2024</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 _____																																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici</th> </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 _____	NOTE: _____ _____ _____ _____																																								
IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici																																															
Data scadenza pagamento _____																																															
DATA _____	FIRMA _____																																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Conferimento del..... Prot.....</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.</th> </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 _____																																						
UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico																																															
Conferimento del..... Prot.....																																															
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.																																															
DATA _____	FIRMA _____																																														



Direzione Sanità
 Unità Sanitaria Territoriale Napoli - Bari, Presidio di Bari
 C.so Italia, 138 St.Int.FS 21A
 70123BARI

Pre - fattura interna **24-00218**
 del **29/02/2024**

Cliente

Codice SAP 7100000881	Codice Ente BAE0040	GG.scadenza: 60 giorni data fattura
Ragione Sociale	KYMA MOBILITA' S.p.A.	
Indirizzo	VIA C.BATTISTI,657	
CAP - Città	74100 TARANTO (TA)	
Codice Fiscale	Partita Iva 00146330733	Convenzione BAE0040F07

Intestatario fattura

Ragione Sociale	AZIENDA MOBILITA'AREA DI TA SPA	
Indirizzo	VIA C.BATTISTI,657	
CAP - Città	74100 TARANTO (TA)	
Codice Fiscale	Partita Iva	00146330733

Ordine Interno SAP	10015026	Business	LE - Medicina LEGALE
--------------------	-----------------	----------	----------------------

Codice Materiale	S4040	Aliquota IVA	22 %
Ordine di Vendita	0000338966	del	29/02/2024
Fattura	8131001017	del	29/02/2024
Documento di pareggio		del	

Importo

IMPONIBILE	1.040,00
I.V.A. 22%	228,80
TOTALE GENERALE	1.268,80

ok verificato
11/3/24 *aluldo*



RETE FERROVIARIA ITALIANA
GRUPPO FERROVIE DELLO STATO ITALIANE

Unità Sanitaria Territoriale Napoli - Bari, Presidio di Bari

Documento Contabile Interno 24-00218
Data documento 29/02/2024

RIEPILOGO PRESTAZIONI FORNITE

Cliente

Ragione Sociale: KYMA MOBILITA' S.p.A.
Codice: BAE0040
Sap: 7100000881

Nominativo	Codice Fiscale	Data Nascita	Data Visita	Tariffario	Tot Importo
ALTAVILLA PASQUALE	LTVPQL89A05L049O	05/01/1989	08/02/2024	RM062	40,00
Tipo Visita : RMF218 - GESTIONE AMMINISTRATIVA PRATICA LE					
BASILE NICOLA	BSLNCL85R04H096U	04/10/1985	02/02/2024	RM062	40,00
Tipo Visita : RMF218 - GESTIONE AMMINISTRATIVA PRATICA LE					
BERNALDA UMBERTO	BRNMRT88D03F027M	03/04/1988	01/02/2024	RM062	40,00
Tipo Visita : RMF218 - GESTIONE AMMINISTRATIVA PRATICA LE					
BONITO SALVATORE	BNTSVT78A06L049W	06/01/1978	01/02/2024	RM062	40,00
Tipo Visita : RMF218 - GESTIONE AMMINISTRATIVA PRATICA LE					
CALLANDRO ANTONIO	CLNNIN76D05C424L	05/04/1976	02/02/2024	RM062	40,00
Tipo Visita : RMF218 - GESTIONE AMMINISTRATIVA PRATICA LE					
D'ERRICO SALVATORE	DRRSVT72D24L049X	24/04/1972	02/02/2024	RM062	40,00
Tipo Visita : RMF218 - GESTIONE AMMINISTRATIVA PRATICA LE					
FONZINO CATALDO	FNZCLD75B09L049I	09/02/1975	01/02/2024	RM062	40,00
Tipo Visita : RMF218 - GESTIONE AMMINISTRATIVA PRATICA LE					
LAGUERCIA MARCO	LGRMRC88R08L049B	08/10/1988	29/02/2024	RM062	40,00
Tipo Visita : RMF218 - GESTIONE AMMINISTRATIVA PRATICA LE					
LONGO ROMOLO	LNGRML68T27L049P	27/12/1968	12/02/2024	RM062	40,00
Tipo Visita : RMF218 - GESTIONE AMMINISTRATIVA PRATICA LE					
MAIORANO EMILIO	MRNMLE62S15E995J	15/11/1962	12/02/2024	RM062	40,00
Tipo Visita : RMF218 - GESTIONE AMMINISTRATIVA PRATICA LE					
MALLARDI DANIELE	MLLDNL85S07F784D	07/11/1985	02/02/2024	RM062	40,00
Tipo Visita : RMF218 - GESTIONE AMMINISTRATIVA PRATICA LE					
MONTEMURRO NICOLA	MNTNCL86S18C136V	18/11/1986	23/02/2024	RM062	40,00
Tipo Visita : RMF218 - GESTIONE AMMINISTRATIVA PRATICA LE					
MUOLO ROSARIA	MLURSR87R41L049K	01/10/1987	01/02/2024	RM062	40,00
Tipo Visita : RMF218 - GESTIONE AMMINISTRATIVA PRATICA LE					
NIGRO VITINO	NGRVTN74M22E882I	22/08/1974	01/02/2024	RM062	40,00
Tipo Visita : RMF218 - GESTIONE AMMINISTRATIVA PRATICA LE					

ONORATO GIOVANNI	NRTGNN77M25L049C	25/08/1977	23/02/2024	RM062	40,00	✓
Tipo Visita : RMF218 - GESTIONE AMMINISTRATIVA PRATICA LE						
PAPA MANUEL	PPAMNL88L15L049O	15/07/1988	27/02/2024	RM062	40,00	✓
Tipo Visita : RMF218 - GESTIONE AMMINISTRATIVA PRATICA LE						
PAPPADA' GIANCOSIMO DAMIANO	PPPGCS74L27E630N	27/07/1974	27/02/2024	RM062	40,00	✓
Tipo Visita : RMF218 - GESTIONE AMMINISTRATIVA PRATICA LE						
PARABITA LUCA	PRBLCU72L19L049I	19/07/1972	28/02/2024	RM062	40,00	✓
Tipo Visita : RMF218 - GESTIONE AMMINISTRATIVA PRATICA LE						
PATRUNO NICOLA	PTRNCL78M13E205C	13/08/1978	08/02/2024	RM062	40,00	✓
Tipo Visita : RMF218 - GESTIONE AMMINISTRATIVA PRATICA LE						
PIERRI FRANCESCO	PRRFNC70S06E205R	06/11/1970	29/02/2024	RM062	40,00	✓
Tipo Visita : RMF218 - GESTIONE AMMINISTRATIVA PRATICA LE						
PRETE ANDREA	PRTNDR81B12L049E	12/02/1981	01/02/2024	RM062	40,00	✓
Tipo Visita : RMF218 - GESTIONE AMMINISTRATIVA PRATICA LE						
SCALONE GAETANO	SCLGTN64E12L049S	12/05/1964	28/02/2024	RM062	40,00	✓
Tipo Visita : RMF218 - GESTIONE AMMINISTRATIVA PRATICA LE						
SCHIAVONE VINCENZO	SCHVCN81M02E986F	02/08/1981	02/02/2024	RM062	40,00	✓
Tipo Visita : RMF218 - GESTIONE AMMINISTRATIVA PRATICA LE						
SIBILLA MASSIMO	SBLMSM69A23H882W	23/01/1969	29/02/2024	RM062	40,00	✓
Tipo Visita : RMF218 - GESTIONE AMMINISTRATIVA PRATICA LE						
SPERTI PIETRO	SPRPTR88L21L049V	21/07/1988	28/02/2024	RM062	40,00	✓
Tipo Visita : RMF218 - GESTIONE AMMINISTRATIVA PRATICA LE						
SURGO ANDREA	SRGNDR78A26L049F	26/01/1978	29/02/2024	RM062	40,00	✓
Tipo Visita : RMF218 - GESTIONE AMMINISTRATIVA PRATICA LE						

RIEPILOGO PRESTAZIONI PER TIPO VISITA

Tipo visita	Costo unitario	Numero	Importo
RMF218 - GESTIONE AMMINISTRATIVA PRATICA LE	40,00	26	1.040,00
Totale Importo			1.040,00

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11406117610 Data SDI: 01/02/2024 20:53

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
RETE FERROVIARIA ITALIANA S.P.A. - SOCIETA' CON SOCIO UNICO Piazza della Croce Rossa, 1 00161 - ROMA - RM - IT P.IVA: IT01008081000 Cod. Fiscale: 01585570581 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8131000073 ✓	2024-01-31	EUR 244,00 ✓

Dati ordine acquisto

Dati DDT

CIG ZEZ355FFE

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
GESTIONE AMMINISTRATIVA DELLA PRATICA	NR	1	200,00	200,00	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	0000336082					

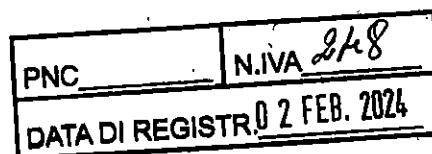
60.00.000

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) IVA Ven. 22% art 17ter 1-bis DPR 633/72-Sciss.Pag.	22 %	200,00	44,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Carta di Pagamento	2024-03-31	EUR 200,00 ✓		IT9310760103200000026846873

Dati Trasmittente: IT02098391200 - Progressivo Invio: 5Dh0H

Versione Style 2.10.1



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11406117610 Data SDI: 01/02/2024 20:53

Formato Trasmissione: FPRI2

Mittente	Destinatario
RETE FERROVIARIA ITALIANA S.P.A. - SOCIETA' CON SOCIO UNICO Piazza della Croce Rossa, 1 00161 - ROMA - RM - IT P.IVA: IT01008081000 Cod. Fiscale: 01585570581 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8131000073	2024-01-31	EUR 244,00

Dati ordine acquisto

Dati DDT
CIG ZEZ3557FFE

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
GESTIONE AMMINISTRATIVA DELLA PRATICA	NR	1	200,00	200,00	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	0000336082					

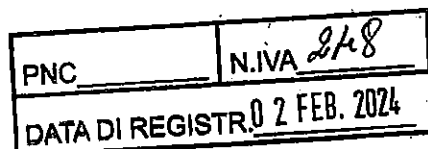
60.00. 0000

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) IVA Ven. 22% art 17ter 1-bis DPR 633/72-Sciss.Pag.	22 %	200,00	44,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Carta di Pagamento	2024-03-31	EUR 200,00		IT9310760103200000026846873

Dati Trasmittente: IT02098391200 - Progressivo Invio: 5Dh0H

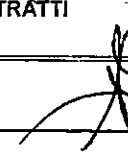
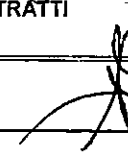
Versione Style 2.10.1

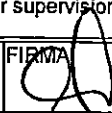


KYMA

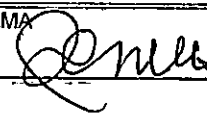
MOBILITÀ

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>19-24 545</u> del _____	
Data scadenza pagamento <u>31-3-25</u>	
DATA <u>14/2/24</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO 
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione 	
DATA <u>15 FEB 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 <u>13/02/2024</u>	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>02 FEB 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>12/04/24</u> 
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>15-04-2024</u>	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:



Direzione Sanità
 Unità Sanitaria Territoriale Napoli - Bari, Presidio di Bari
 C.so Italia, 138 St.Int.FS 21A
 70123BARI

Pre - fattura interna **24-00119**
 del **31/01/2024**

Cliente

Codice SAP 7100000881	Codice Ente BAE0040	GG.scadenza: 60 giorni data fattura
Ragione Sociale	KYMA MOBILITA' S.p.A.	
Indirizzo	VIA C.BATTISTI,657	
CAP - Città	74100 TARANTO (TA)	
Codice Fiscale	Partita Iva 00146330733	Convenzione BAE0040F07

Intestatario fattura

Ragione Sociale	AZIENDA MOBILITA'AREA DI TA SPA	
Indirizzo	VIA C.BATTISTI,657	
CAP - Città	74100 TARANTO (TA)	
Codice Fiscale	Partita Iva	00146330733
Ordine Interno SAP	10015026	Business LE - Medicina LEGALE
Codice Materiale	S4040	Aliquota IVA 22 %
Ordine di Vendita	0000336082	del 31/01/2024
Fattura	8131000073	del 31/01/2024
Documento di pareggio		del

Importo

I.V.A. 22%	44,00
IMPONIBILE	200,00
TOTALE GENERALE	244,00

Verificati
9/2/2024
Giulio



RETE FERROVIARIA ITALIANA
GRUPPO FERROVIE DELLO STATO ITALIANE

Unità Sanitaria Territoriale Napoli - Bari, Presidio di Bari

Documento Contabile Interno 24-00119
Data documento 31/01/2024

RIEPILOGO PRESTAZIONI FORNITE

Cliente

Ragione Sociale: KYMA MOBILITA' S.p.A.
Codice: BAE0040
Sap: 7100000881

Nominativo	Codice Fiscale	Data Nascita	Data Visita	Tariffario	Tot Importo
CANNIZZARO GIANCARLO	CNNGCR60B17L049G	17/02/1960	25/01/2024	RM062	40,00
Tipo Visita : RMF218 - GESTIONE AMMINISTRATIVA PRATICA LE					
DI PINO ANDREA	DPNDR70C21L049K	21/03/1970	26/01/2024	RM062	40,00
Tipo Visita : RMF218 - GESTIONE AMMINISTRATIVA PRATICA LE					
MAIORANO DAVIDE	MRNDVD92S01B180M	01/11/1992	30/01/2024	RM062	40,00
Tipo Visita : RMF218 - GESTIONE AMMINISTRATIVA PRATICA LE					
PARABITA LUCA	PRBLCU72L19L049I	19/07/1972	30/01/2024	RM062	40,00
Tipo Visita : RMF218 - GESTIONE AMMINISTRATIVA PRATICA LE					
PRETE ARCANGELO	PRTRNG64R22L049S	22/10/1964	29/01/2024	RM062	40,00
Tipo Visita : RMF218 - GESTIONE AMMINISTRATIVA PRATICA LE					

RIEPILOGO PRESTAZIONI PER TIPO VISITA

Tipo visita	Costo unitario	Numero	Importo
RMF218 - GESTIONE AMMINISTRATIVA PRATICA LE	40,00	5	200,00
Totale Importo			200,00

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:11406914435 Data SDI: 01/02/2024 21:44

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
RETE FERROVIARIA ITALIANA S.P.A. - SOCIETA' CON SOCIO UNICO Piazza della Croce Rossa, 1 00161 - ROMA - RM - IT P.IVA: IT01008081000 Cod. Fiscale: 01585570581 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8131000074	2024-01-31	EUR 855,35
Importo Bollo Virtuale			
2.00			

Dati ordine acquisto

CIG ZZE355FFFE

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
MEDICINA LEGALE: PREST.SANITARIE ESENTI	NR	1	853,35	853,35	(N4)
Bollo		1	2,00	2,00	(N1)

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	0000336083					

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N4 (Esenti) IVA Ven. esente art.10 altro DPR 633/72	0 %	853,35	0,00
N1 (Escluse ex. art. 15) IVA Vendite Esclusione art.15 DPR 633/72	0 %	2,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
	Carta di Pagamento	2024-03-31	EUR 855,35 ✓		✓ IT9310760103200000026846873

Dati Trasmittente: IT02098391200 - Progressivo Invio: 5Dhcz

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA <i>fel</i>
DATA DI REGISTRO 2 FEB. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11406914435 Data SDI: 01/02/2024 21:44

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
RETE FERROVIARIA ITALIANA S.P.A. - SOCIETA' CON SOCIO UNICO Piazza della Croce Rossa, 1 00161 - ROMA - RM - IT P.IVA: IT01008081000 Cod. Fiscale: 01585570581 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	8131000074	2024-01-31	EUR 855,35
Importo Bollo Virtuale			
2,00			

Dati ordine acquisto

CIG ZZE355XFFE

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Qtà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
MEDICINA LEGALE: PREST.SANITARIE ESENTI	NR	1	853,35	853,35	(N4)
Bollo		1	2,00	2,00	(N1)

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	0000336083					

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N4 (Esenti) IVA Ven. esente art.10 altro DPR 633/72	0 %	853,35	0,00
N1 (Escluse ex. art. 15) IVA Vendite Esclusione art.15 DPR 633/72	0 %	2,00	0,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					

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 _____

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 _____



Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
	Carta di Pagamento	2024-03-31	EUR 855,35		IT9310760103200000026846873

Dati Trasmittente: IT02098391200 - Progressivo Invio: 5Dhcz

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA <i>del</i>
DATA DI REGISTRO 2 FEB. 2024	

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 31-3-24	
DATA 31/3/24	L'ADDETTO AL RISCONTRO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA	FIRMA

15 FEB. 2024

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 02 FEB. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 15 feb 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 PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA 18/02/2024	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:

Verificati
9/2/24
Jullia



RETE FERROVIARIA ITALIANA
GRUPPO FERROVIE DELLO STATO ITALIANE

Unità Sanitaria Territoriale Napoli - Bari, Presidio di Bari

Documento Contabile Interno 24-00120
Data documento 31/01/2024

RIEPILOGO PRESTAZIONI FORNITE

Cliente

Ragione Sociale: KYMA MOBILITA' S.p.A.
Codice: BAE0040
Sap: 7100000881

Nominativo	Codice Fiscale	Data Nascita	Data Visita	Tariffario	Tot Importo
CANNIZZARO GIANCARLO	CNNGCR60B17L049G	17/02/1960	25/01/2024	RM062	170,67
Tipo Visita : RMLE11 - VIS. MED. IDONEITA' (D.M.88/99 - Allegato A pt 4, 6) - (Non valido ai fini revisionali)					
DI PINO ANDREA	DPNDR70C21L049K	21/03/1970	26/01/2024	RM062	170,67
Tipo Visita : RMLE11 - VIS. MED. IDONEITA' (D.M.88/99 - Allegato A pt 4, 6) - (Non valido ai fini revisionali)					
MAIORANO DAVIDE	MRNDVD92S01B180M	01/11/1992	30/01/2024	RM062	170,67
Tipo Visita : RMLE11 - VIS. MED. IDONEITA' (D.M.88/99 - Allegato A pt 4, 6) - (Non valido ai fini revisionali)					
PARABITA LUCA	PRBLCU72L19L049I	19/07/1972	30/01/2024	RM062	170,67
Tipo Visita : RMLE11 - VIS. MED. IDONEITA' (D.M.88/99 - Allegato A pt 4, 6) - (Non valido ai fini revisionali)					
PRETE ARCANGELO	PRTRNG64R22L049S	22/10/1964	29/01/2024	RM062	170,67
Tipo Visita : RMLE11 - VIS. MED. IDONEITA' (D.M.88/99 - Allegato A pt 4, 6) - (Non valido ai fini revisionali)					

RIEPILOGO PRESTAZIONI PER TIPO VISITA

Tipo visita	Costo unitario	Numero	Importo
RMLE11 - VIS. MED. IDONEITA' (D.M.88/99 - ALLEGATO A PT 4, 6) - (NON VALIDO AI FINI REVISIONALI)	170,67	5	853,35
Totale Importo			853,35