

K

1272

KYMA
MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 24

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 763

IRPEF PROFESSIONISTI MAR/24

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	763	03/04/2024			1.696,00

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

MINISTERO DELLE FINANZE - VERS. F/24-23

/ ()

Partita IVA: C.F.

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: milleseicentonovantasei e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA

IBAN:

CAUSALE DEL PAGAMENTO

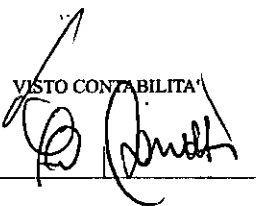
RITENUTE PROFESSIONISTI MARZO 2024

PAGAMENTO FATTURE N.

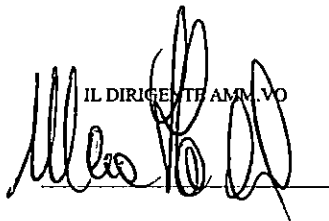
IMPORTO LORDO	1.696,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	1.696,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	1.696,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'



IL DIRIGENTE AMM. VO



IL DIRETTORE



IL PRESIDENTE



Data competenza: da 01/03/2024 a 31/03/2024, Codice conto: da 13.21.0030 a 13.21.0030

Conto: 13.21.0030 RITENUTE IRPEF "LAVORO AUTONOMO"

Data Comp.	Data Reg.	Riferimento	Dare	Avera	Saldo	Commento	Partita	Contropartita	Descrizione	Importo
			95.606,48	107.932,61	12.326,13	Saldi Iniziali				
04/03/2024	04/03/2024	2024/P/00003021	12.326,13	0,00	0,00	RITENUTE PROFESSIONISTI FEBBRAIO 2024		13.07.0001	MINISTERO DELLE FINANZE - VER	-12.326,13
11/03/2024	11/03/2024	2024/P/T0190/24	0,00	1.250,00	1.250,00	Contabilizzazione distinta n° T0190/24		Diversi		-1.250,00
26/03/2024	26/03/2024	2024/P/T0229/24	0,00	446,00	1.696,00	Contabilizzazione distinta n° T0229/24		Diversi		-446,00
			12.326,13	1.696,00	10.630,13	Saldi Scheda				
			107.932,61	109.628,61	1.696,00	Totale				

P 1685 del 03/04/2024
 € 1.696,00 con 1040

MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO

CONTRIBUENTE

CODICE FISCALE 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3 Barre in caso di anno d'imposta non coincidente con anno solare

DATI ANAGRAFICI **KYMA MOBILITA' SPA TARANTO** nome

data di nascita: giorno mese anno sesso (Mo/F) comune (o Stato estero) di nascita prov.

DOMICILIO FISCALE **TARANTO** **T A** **VIA C. BATTISTI, 657**

CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare codice identificativo

SEZIONE ERARIO

	codice tributo	rateazione/ regione/ prov./ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
IMPOSTE DIRETTE - IVA	1040	0003	2024	1.696 0 0	0 0 0	
RITENUTE ALLA FONTE						
ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI						
codice ufficio	codice atto					±/
TOTALE A				1.696 0 0	0 0 0	SALDO (A-B)
						1.696 0 0

SEZIONE INPS

codice sede	causale contributo	matricola INPS/ codice INPS/ filiale azienda	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						±/
TOTALE C						SALDO (C-D)

SEZIONE REGIONI

codice regione	codice tributo	rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
						±/
TOTALE E						SALDO (E-F)

SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI

codice ente/ codice comune	immob. Rev. versat.	Acc. Saldat.	numero immobile	codice tributo	IDENTIFICATIVO OPERAZIONE rateazione/ mese rif.	anno di riferimento	importi a debito versati	importi a credito compensati	
									±/
				TOTALE G					SALDO (G-H)

SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

codice sede	codice ditto	c.c.	numero di riferimento	causale	importi a debito versati	importi a credito compensati	
							±/
				TOTALE I			SALDO (I-L)

codice ente	codice sede	causale contributo	codice posizione	periodo di riferimento: da mm/aaaa a mm/aaaa	importi a debito versati	importi a credito compensati	
							±/
				TOTALE M			SALDO (M-N)

FIRMA **SALDO FINALE**

EURO + 1.696,00

ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

DATA			CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE		Pagamento presentato alla banca il Conto: I 01030 15801 000001484939 Delega Da spedire
giorno	mese	anno	AZIENDA	CAB/SPORTELO	
16	04	2024	01030	15801	