

# K

## KYMA MOBILITÀ

10311/24

ESERCIZIO 20 24

# ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 858

IVU TRAFFIC TECHNOLOGIES SRL

"PAGARE LICENZA TURN GUIDA"

-PARZO-

# 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      | 858           | 23/04/2024 |           |           | 167,00             |

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

IVU TRAFFIC TECHNOLOGIES SRL

VIA CRISTOFORO COLOMBO 283/A

00147 ROMA (RM)

Partita IVA: 06099651009 C.F. 06099651009

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: centosessantasette e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

DEUTSCHE BANK S.P.A

IBAN: IT07K0310403225000000770001

## CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 34/001 del 31/03/2024

PAGAMENTO FATTURE N.

34/001 CIG 878502719F

|                 |        |
|-----------------|--------|
| IMPORTO LORDO   | 167,00 |
| TOTALE RITENUTE | 0,00   |
| IMPORTO         | 167,00 |

|                                       |                         | CASSA  | CASSA |
|---------------------------------------|-------------------------|--------|-------|
| RISULTANZE<br>DELLA GESTIONE DI CASSA | IMPORTO LORDO           | 167,00 |       |
|                                       | PREVISIONE              |        |       |
|                                       | PROG. ORDINATIVI EMESSI |        |       |
| ESTREMI DELIBERA                      |                         |        |       |
|                                       | DISPONIBILITA'          |        |       |

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

## FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11830285095 Data SDI: 03/04/2024 23:42

Formato Trasmissione: FPR12

| Mittente                                                                                                                                                                                      | Destinatario                                                                                                                                                 |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| IVU Traffic Technologies Italia S.r.l.<br>Piazza della Mostra, 2<br>39100 - Bolzano - BZ - IT<br>P.IVA: IT06099651009<br>Cod. Fiscale: 06099651009<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | KYMA MOBILITÀ S.p.A.<br>Via Cesare Battisti, 657<br>74121 - Taranto - TA - IT<br>P.IVA: IT00146330733<br>Cod. Fiscale: 00146330733<br>Codice Ufficio: 5WKJPT |

| Dati Fattura                        |        |            |                |
|-------------------------------------|--------|------------|----------------|
| Natura Documento                    | Numero | Data       | Importo Totale |
| Fattura                             | 34/001 | 2024-03-31 | EUR 203,74     |
| Causale                             |        |            |                |
| F240034 - P21064.01 CIG: 878502719F |        |            |                |

| Dati ordine acquisto |
|----------------------|
|----------------------|

| Dati DDT |
|----------|
|----------|

| Dettaglio linee Fattura                                                                             |     |              |            |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------------|------------|------|
| Descrizione                                                                                         | Qtà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
| Canone di manutenzione IVU.plan Licenza ottimizzazione turni guida Periodo: 01.02.2024 - 29.02.2024 | 1   | 83,50        | 83,50      | 22 % |
| Periodo: 01.03.2024 - 31.03.2024 Vs. rif.to: Oda OACE000530 del 30/10/2021                          | 1   | 83,50        | 83,50      | 22 % |

| Dati Riepilogo              |         |            |         |
|-----------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA      | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
| S (scissione dei pagamenti) | 22 %    | 167,00     | 36,74   |

| Dati pagamento       |          |               |            |          |                             |
|----------------------|----------|---------------|------------|----------|-----------------------------|
| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo    | Istituto | IBAN                        |
| Pagamento completo   |          |               |            |          |                             |
|                      | Bonifico | 2024-04-30    | EUR 167,00 |          | IT07K0310403225000000770001 |

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 0001384

Versione Style 2.10.1

|                              |                  |
|------------------------------|------------------|
| PNC                          | N.IVA <i>884</i> |
| DATA DI REGISTRO 9 APR. 2024 |                  |

| Mittente                                                                                                                                                                                      | Destinatario                                                                                                                                                  |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| IVU Traffic Technologies Italia S.r.l.<br>Piazza della Mostra, 2<br>39100 - Bolzano - BZ - IT<br>P.IVA: IT06099651009<br>Cod. Fiscale: 06099651009<br>Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario) | KYMA MOBILITÀ S.p.A.<br>Via Cesare Battisti, 657<br>74121 - Taranto - TA - IT<br>P.IVA: IT00146330733<br>Cod. Fiscale: 00146330733<br>Codice Ufficio: 5WKJP7T |

| Dati Fattura                        |        |            |                |
|-------------------------------------|--------|------------|----------------|
| Natura Documento                    | Numero | Data       | Importo Totale |
| Fattura                             | 34/001 | 2024-03-31 | EUR 203,74     |
| Causale                             |        |            |                |
| F240034 - P21064.01 CIG: 878502719F |        |            |                |

| Dati ordine acquisto |
|----------------------|
|----------------------|

| Dati DDT |
|----------|
|----------|

| Dettaglio linee Fattura                                                                             |      |              |            |      |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------|------------|------|
| Descrizione                                                                                         | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
| Canone di manutenzione IVU.plan Licenza ottimizzazione turni guida Periodo: 01.02.2024 - 29.02.2024 | 1    | 83,50        | 83,50      | 22 % |
| Periodo: 01.03.2024 - 31.03.2024 Vs. rif.to: OdA OACE000530 del 30/10/2021                          | 1    | 83,50        | 83,50      | 22 % |

| Dati Riepilogo              |         |            |         |
|-----------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA      | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
| S (scissione dei pagamenti) | 22 %    | 167,00     | 36,74   |

| Dati pagamento       |          |               |            |          |                             |
|----------------------|----------|---------------|------------|----------|-----------------------------|
| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo    | Istituto | IBAN                        |
| Pagamento completo   |          |               |            |          |                             |
| 167,00               | Bonifico | 2024-04-30    | EUR 167,00 |          | IT07K0310403225000000770001 |

Dati Trasmittente: IT08245660017 - Progressivo Invio: 0001384

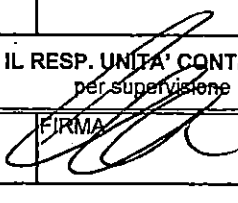
Versione Style 2.10.1

|                              |                  |
|------------------------------|------------------|
| PNC                          | N.IVA <i>gfh</i> |
| DATA DI REGISTRO 9 APR. 2024 |                  |

# KYMA

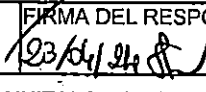
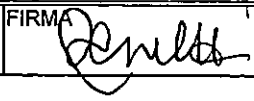
## MOBILITÀ

VISTO

| UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI<br>verifica condizione, ordine e contratto |                                                                                                          |
|-------------------------------------------------------------------------|----------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| Contr. Rep. n. _____ del _____                                          |                                                                                                          |
| Conv. n. _____ del _____                                                |                                                                                                          |
| Determ. A.D. n. _____ del _____                                         |                                                                                                          |
| Delib. C.A. n. <u>90</u> del <u>21</u>                                  |                                                                                                          |
| Data scadenza pagamento <u>30-4-24</u>                                  |                                                                                                          |
| DATA <u>9-4-24</u>                                                      | L'ADDETTO AL RISCONTRO  |
| IL RESP. UNITA' CONTRATTI<br>per supervisione                           |                                                                                                          |
| DATA <u>19 APR. 2024</u>                                                | FIRMA                   |

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

| UFFICIO MAGAZZINO<br>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<br>per supervisione                                 |                        |
| DATA                                                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE |

| UFFICIO RAGIONERIA<br>verifica dati contabili               |                                                                                                                           |
|-------------------------------------------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| data scadenza pagamento indicata in fattura                 |                                                                                                                           |
| data scadenza di pagamento presunta                         |                                                                                                                           |
| DATA <u>09 APR. 2024</u>                                    | FIRMA DEL RESPONSABILE <u>23/4/24</u>  |
| IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione |                                                                                                                           |
| DATA <u>23-4-2024</u>                                       | FIRMA                                  |

| UFFICIO TECNICO<br>verifica perfetta esecuzione lavori |                        |
|--------------------------------------------------------|------------------------|
| Data scadenza pagamento                                |                        |
| DATA                                                   | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA<br>per supervisione     |                        |
| DATA                                                   | FIRMA DEL RESPONSABILE |

| IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA<br>verifica dati tecnici |       |
|----------------------------------------------------------------|-------|
| Data scadenza pagamento                                        |       |
| DATA                                                           | FIRMA |

| UNITA' AA.GG. E PP.RR.<br>Verifica conferimento incarico |       |
|----------------------------------------------------------|-------|
| Conferimento del..... Prot.....                          |       |
| IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.                           |       |
| DATA                                                     | FIRMA |

NOTE:

