

K

1289

KYMA

MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 Ch

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 800

BEURZI

RICAMBI BUS

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	800	11/04/2024			18.557,14

IL CASSIERE

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

BELLIZZI S.r.l.

viale T. Columbo, 29

70132 BARI (BA)

Partita IVA: 04612880726 C.F. 04612880726

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: diciottomilacinquecentocinquantesette e 14 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA POPOLARE DI BARI

IBAN: IT89N0542404002000001003541

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 24/10/151 del 12/02/2024

PAGAMENTO FATTURE N.

24/10/150 CIG 943244295F, 24/10/152 CIG 943244295F, 24/10/149
CIG 943244295F, 24/10/157 CIG 943244295F, 24/10/154 CIG
943244295F, 24/10/328 CIG 943244295F, 24/10/327 CIG
943244295F, 24/10/329 CIG 943244295F

24/10/330 CIG 943244295F, 24/10/331 CIG 943244295F, 24/10/326
CIG B05E4A0691, 24/10/335 CIG 943244295F, 24/10/333 CIG
943244295F, 24/10/332 CIG 943244295F, 24/10/153 CIG
943244295F, 24/10/158 CIG 943244295F, 24/10/151 CIG
943244295F

2024 0000 1851780
CR

IMPORTO LORDO	18.557,14
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	18.557,14

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
	PREVISIONE	18.557,14	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
	DISPONIBILITA'		
ESTREMI DELIBERA			

VISTO CONTABILITÀ

IL DIRIGENTE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Bonizzi CR

Dettagli richiesta effettuata ai sensi dell'art. 48-bis del D.P.R. 602/73

Identificativo Univoco Richiesta: 202400001451780

Identificativo Pagamento: 800

Importo: 18557,14 €

Codice Fiscale: 04612880726

Data Inserimento: 11/04/2024 - 11:56

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0073

Denominazione ente

Pubblica Amministrazione: KYMA MOBILITA' S.P.A.



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:11489621864 Data SDI: 13/02/2024 04:48
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Bellicci s.r.l. Viale Tommaso Columbo, 29 70132 - BARI - BA - IT P.IVA: IT04612880726 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	24/10/150	2024-02-12	EUR 1.356,49
Causale			
Dossier numero: 224010486 data dossier: 30/01/2024 Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art. 17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord.MA000034 Data Ord. 2024-01-12 CIG 943244295F

Dati DDT
DDT 278 Data DDT 2024-02-02

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
D348458	MOLLA PNEUMATICA POSTERIORE DDT 278 Data DDT 2024-02-02	2	555,94	-0 %	1.111,88	22 %
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
FC	MA000034.DEL 12/01/2024	0		-0 %		22 %
FC	NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo					
Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta

Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) SCISSIONE PAGAMENTI	0.00	0.00	22 %	1.111,88	244,61

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 1.111,88	BANCA POPOLARE DI BARI	IT89N0542404002000001003541

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: POx39

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 383
DATA DI REGISTR. 13 FEB. 2024	

Mittente	Destinatario
Bellizzi s.r.l. Viale Tommaso Colombo, 29 70132 - BARI - BA - IT P.IVA: IT04612880726 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	24/10/150	2024-02-12	EUR 1.356,49
Causale			
Dossier numero: 224010486 data dossier: 30/01/2024 Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto	
Ord.MA000034	Data Ord. 2024-01-12 CIG 943244295F

Dati DDT	
DDT 278	Data DDT 2024-02-02

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
D348458	MOLLA PNEUMATICA POSTERIORE DDT 278 Data DDT 2024-02-02	2	555,94	-0 %	1.111,88	22 %
FC	GIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
FC	MA000034 DEL 12/01/2024	0		-0 %		22 %
FC	NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo								
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta	Spese accessorie	Arrotondamento	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

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	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) SCISSIONE PAGAMENTI	0.00	0.00	22 %	1.111,88	244,61

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 1.111,88	BANCA POPOLARE DI BARI	IT89N0542404002000001003541

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: POx39

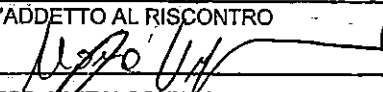
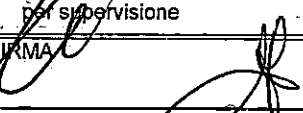
Versione Style 2.10.1

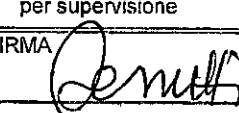
PNC	N.IVA 383
DATA DI REGISTR. 13 FEB. 2024	

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. 63 del 24/05/2023 Data scadenza pagamento 12/06/2024	
DATA 16/02/2024	L'ADDETTO AL RISCONTRO 
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA 15 FEB. 2024	FIRMA 

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 13 FEB 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE 
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 11-02-2024	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	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:

Bellizzi s.r.l.

Officina autorizzata Bosch Car service e Bosch Diesel Center
Officina autorizzata Man Truck & Bus
Officina autorizzata Neoplan
Officina autorizzata Industria Italiana Autobus
Officina autorizzata Siemens VDO
Officina autorizzata Isotta Fraschini
Centro revisione autorizzato MCTC per veicoli oltre i 35 q.li
Vendita ricambi ed accessori multimarca all'ingrosso ed al dettaglio



Destinazione

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO
ITALIA

Destinatario

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO (TA)
ITALIA
P. IVA: IT00146330733

DOCUMENTO DI TRASPORTO

Pag 1 / 1

N° DDT	Data DDT	Cod. Cl.te	N° Dossier	Data dossier	Nota
278	02/02/2024	004551	224010486	30/01/2024	MA000034

Condizione di pagamento
BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM

Banca
BANCA POPOLARE DI BARI

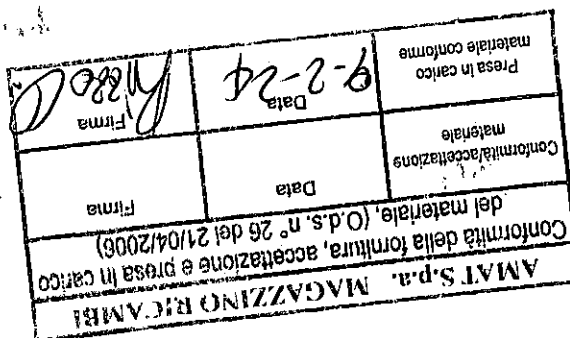
Qta	Rif	Descrizione
-----	-----	-------------

Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972

CIG: 943244295F

MA000034 DEL 12/01/2024

2	D348458	MOLLA PNEUMATICA POSTERIORE
---	---------	-----------------------------



NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.

Causale Conto vendita	Aspetto esterno SCATOLA	N° Collo 1,00	Peso totale 0,0000 kg	Trasporto effettuato da Mittente
Data partenza 02/02/2024	Ora partenza 12:26		Carico BARI (BA)	Scarico
Data arrivo	Ora arrivo		Vettore	
Firma conducente Vettore			Firma destinatario	
Texte				

Bellizzi s.r.l.
Via Tommaso Columbo 29
I - 70132 Bari (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Posta certificata: bellizzisrl@pec.it
www.bellizzisrl.it

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 1
Via dei Bucaneve s.n.
I - 70026 Modugno (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 2
Strada Comunale 4
I - 74016 Massafra (TA)
Tel.: +39 080 5058296
Fax: +39 080 9757060

G.F. o IVA 04612880726
C.C.I.A.A. Bari 326451
Iscriz. Trib. Bari n: 32034
Cap. Sociale: € 100.000 i.v.



KYMA MOBILITÀ Spa Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		BELLIZZI S.r.l. viale T. Colombo, 29 BARI 70132 BA P.I. 04612880726 C.F. 04612880726 Tel: 0805058296 Fax: 0809179410 E-mail:	
Ordini a Fornitore			

Vostro Riferimento	Contratto	Data Doc.	Numero Documento	Pag.
	PROCEDURA APERTA 012/22 - RICAMBI - LOTTO 2 - Prov. Aut. Delibera del CdA n° 43 del 24/05/23 MENARINI	12/01/2024	MA000034	1

Causale AS@ Acquisti scorte	Termini di consegna
CIG 943244295F	Pagamento
Commento:	
Indirizzo Spedizione:	
Trasporto a cura del:	

Articolo	Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore						
00005986	D348458	L2_12 MOLLA ARIA COMPLETA CITYMOOD	PZ	2,00	555,9400		1.111,88

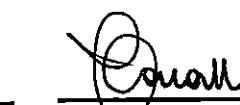
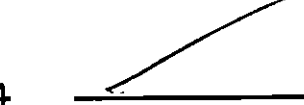
"I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. KYMA Mobilità non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002.

Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dai fornitori (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti di KYMA Mobilità.

FATTURAZIONE ELETTRONICA:
 Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati)
 Codice destinatario: 5WKJP7T"

IVA	Descrizione	Aliquota	Imponibile	Imposta	Totale
SP22	22 SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14	22,00	€ 1.111,88	€ 244,61	€ 1.356,49
Totali			€ 1.111,88	€ 244,61	€ 1.356,49

Firme

De Flio C.    

Il compilatore  Resp. unità A.C. Direttore Tecnico Direttore Generale PRESIDENTE

Emettere fattura in regime di scissione dei pagamenti - art. 17 ter-DPR 633/1972. Il Codice Destinatario di fatturazione elettronica è il seguente: 5WKJP7T

Mittente	Destinatario
Bellizzi s.r.l. Viale Tommaso Colombo, 29 70132 - BARI - BA - IT P.IVA: IT04612880726 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	24/10/152	2024-02-12	EUR 3.431,68
Causale			
Dossier numero: 224010487 data dossier: 30/01/2024 Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord.MA000030 Data Ord. 2024-01-12 CIG 943244295F

Dati DDT
DDT 279 Data DDT 2024-02-02

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
M04907957	INIETTORE UREA DDT 279 Data DDT 2024-02-02	1	1.937,01	-0 %	1.937,01	22 %
M02113830	BLOCCO COMANDO DDT 279 Data DDT 2024-02-02	1	875,84	-0 %	875,84	22 %
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
FC	MA000030 DEL 12/01/2024	0		-0 %		22 %
FC	NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) SCISSIONE PAGAMENTI	0.00	0.00	22 %	2.812,85	618,83

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 2.812,85	BANCA POPOLARE DI BARI	IT89N0542404002000001003541

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: POX3C

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 375
DATA DI REGISTR. 13 FEB. 2024	

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:11489614902 Data SDI: 13/02/2024 04:44

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Bellizzi s.r.l. Viale Tommaso Columbo, 29 70132 - BARI - BA - IT P.IVA: IT04612880726 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	24/10/152	2024-02-12	EUR 3.431,68
Causale			
Dossier numero: 224010487 data dossier: 30/01/2024 Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord.MA000030 Data Ord. 2024-01-12 CIG 943244295F

Dati DDT
DDT 279 Data DDT 2024-02-02

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
M04907957	INIETTORE UREA DDT 279 Data DDT 2024-02-02	1	1.937,01	-0 %	1.937,01	22 %
M02113830	BLOCCO-COMANDO DDT 279 Data DDT 2024-02-02	1	875,84	-0 %	875,84	22 %
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
FC	MA000030 DEL 12/01/2024	0		-0 %		22 %
FC	NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo

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	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) SCISSIONE PAGAMENTI	0.00	0.00	22 %	2.812,85	618,83

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 2.812,85	BANCA POPOLARE DI BARI	IT89N0542404002000001003541

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: POx3C

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>345</u>
DATA DI REGISTR. <u>13 FEB. 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>63</u> del <u>26/05/2023</u> Data scadenza pagamento <u>12/06/2024</u>	
DATA <u>14/02/2024</u>	L'ADDETTO AL RISCOntRO <u>[Signature]</u>
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>10.10.2024</u>	FIRMA <u>[Signature]</u>

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>13 FEB. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[Signature]</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>11-04-2024</u>	FIRMA <u>[Signature]</u>

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:



Bellizzi s.r.l.

Officina autorizzata Bosch Car service e Bosch Diesel Center
Officina autorizzata Man Truck & Bus
Officina autorizzata Neoplan
Officina autorizzata Industria Italiana Autobus
Officina autorizzata Siemens VDO
Officina autorizzata Isotta Fraschini
Centro revisione autorizzato MCTC per veicoli oltre i 35 q.li
Vendita ricambi ed accessori multimarca all'ingrosso ed al dettaglio



Destinazione

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO
ITALIA

Destinatario

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO (TA)
ITALIA
P. IVA: IT00146330733

DOCUMENTO DI TRASPORTO

Pag 1 / 1

N° DDT	Data DDT	Cod. Cl.te	N° Dossier	Data dossier	Nota
279	02/02/2024	004551	224010487	30/01/2024	MA000030

Condizione di pagamento
BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM

Banca
BANCA POPOLARE DI BARI

Qta	Rif	Descrizione
-----	-----	-------------

Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972

CIG: 943244295F

MA000030 DEL 12/01/2024

1	M04907957	INIETTORE UREA
1	M02113830	BLOCCO COMANDO

NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.

ANAL S.p.A. MAGAZZINO RICAMBI		
Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale. (O.d.s. n° 26 del 21/04/2006)		
Conformità/accettazione materiale	Data	Firma

Causale	Aspetto esterno	N° Collo	Presa in carico materiale conforme	Peso totale	Data	Trasporto effettuato da
Conto vendita	SCATOLA	1,00		0,0000 kg	02/02/24	Mittente
Data partenza	Ora partenza			Carico		Scarico
02/02/2024	14:57			BARI (BA)		
Data arrivo	Ora arrivo			Vettore		
Firma conducente Vettore			Firma destinatario			
Texte						

Bellizzi s.r.l.
Via Tommaso Columbo 29
I - 70132 Bari (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Posta certificata: bellizzisrl@pec.it
www.bellizzisrl.it

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 1
Via dei Bucaneve s.n.
I - 70026 Modugno (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 2
Strada Comunale 4
I - 74016 Massafra (TA)
Tel.: +39 080 5058296
Fax: +39 080 9757060

G.F. o IVA 04612880726
C.G.I.A.A. Bari 326451
Iscriz. Trib. Bari n. 32034
Cap. Sociale: € 100.000 i.v.



KYMA MOBILITÀ Spa Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		BELLIZZI S.r.l. viale T. Colombo, 29 BARI 70132 BA P.I. 04612880726 C.F. 04612880726 Tel: 0805058296 Fax: 0809179410 E-mail:	
Ordini a Fornitore			

Vostro Riferimento	Contratto PROCEDURA APERTA 012/22 Prov. Aut. - RICAMBI - LOTTO 2 - Delibera del CdA n° 43 del 24/05/23 MENARINI	Data Doc. 12/01/2024	Numero Documento MA000030	Pag. 1
---------------------------	--	-----------------------------	----------------------------------	---------------

Causale AS@	Acquisti scorte	Termini di consegna
CIG 943244295F	Pagamento	
Commento:		
Indirizzo Spedizione:		
Trasporto a cura del:		

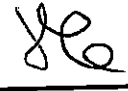
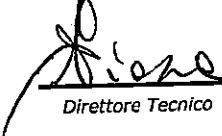
Articolo	Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore						
00004856	M04907957	L2_1: POMPA INIEZIONE UREA MENARINI/AVANCITY	PZ	1,00	1.937,0100		1.937,01
00006101	QM02113830	L2_1: BLOCCO INIEZIONE AVANCITY	PZ	1,00	875,8400		875,84

"I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. KYMA Mobilità non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002.
Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dai fornitori (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti di KYMA Mobilità.

FATTURAZIONE ELETTRONICA:
Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati)
Codice destinatario: 5WKJP7T"

IVA	Descrizione	Aliquota	Imponibile	Imposta	Totale
SP22	22 SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14	22,00	€ 2.812,85	€ 618,83	€ 3.431,68
	Totali		€ 2.812,85	€ 618,83	€ 3.431,68

Firme

De Fl. C.    

 Resp. unità A.C. Direttore Tecnico Direttore Generale PRESIDENTE

Emettere fattura in regime di scissione dei pagamenti - art. 17 ter-DPR 633/1972. Il Codice Destinatario di fatturazione elettronica è il seguente: 5WKJP7T

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:11489621874 Data SDI: 13/02/2024 04:48

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Bellizzi s.r.l. Viale Tommaso Colombo, 29 70132 - BARI - BA - IT P.IVA: IT04612880726 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	24/10/149	2024-02-12	EUR 222,24
Causale			
Dossier numero: 224010493 data dossier: 30/01/2024 Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord.MA000080 Data Ord. 2024-01-24 CIG 943244295F

Dati DDT
DDT 327 Data DDT 2024-02-07

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
D087666	ELETTROVALVOLA DDT 327 Data DDT 2024-02-07	2	91,08	-0 %	182,16	22 %
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
FC	MA000080 DEL 24/01/2024	0		-0 %		22 %
FC	NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo					
Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) SCISSIONE PAGAMENTI	0.00	0.00	22 %	182,16	40,08

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 182,16	BANCA POPOLARE DI BARI	IT89N0542404002000001003541

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: POX3E

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 384
DATA DI REGISTR. 13 FEB. 2024	

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:11489621874 Data SDI: 13/02/2024 04:48

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Bellizzi s.r.l. Viale Tommaso Colombo, 29 70132 - BARI - BA - IT P.IVA: IT04612880726 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	24/10/149	2024-02-12	EUR 222,24
Causale			
Dossier numero: 224010493 data dossier: 30/01/2024 Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord.MA000080 Data Ord. 2024-01-24 CIG 943244295F

Dati DDT
DDT 327 Data DDT 2024-02-07

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
D087666	ELETTROVALVOLA DDT 327 Data DDT 2024-02-07	2	91,08	-0 %	182,16	22 %
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
FC	MA000080 DEL 24/01/2024	0		-0 %		22 %
FC	NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo						
Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta	
S (scissione dei pagamenti) SCISSIONE PAGAMENTI	0.00	0.00	22 %	182,16	40,08	

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 _____

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:



Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 182,16	BANCA POPOLARE DI BARI	IT89N0542404002000001003541

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: POx3E

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 316
DATA DI REGISTR. 13 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. <u>43</u> del <u>24/05/2023</u>	
Data scadenza pagamento <u>12/04/2024</u>	
DATA <u>14/02/24</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO <u>[firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>15 FEB. 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	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>13 FEB 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>11-04-2024</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:



Bellizzi s.r.l.

Officina autorizzata Bosch Car service e Bosch Diesel Center
Officina autorizzata Man Truck & Bus
Officina autorizzata Neoplan
Officina autorizzata Industria Italiana Autobus
Officina autorizzata Siemens VDO
Officina autorizzata Isotta Fraschini
Centro revisione autorizzato MCTC per veicoli oltre i 35 q.li
Vendita ricambi ed accessori multimarca all'ingrosso ed al dettaglio



Destinazione

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO
ITALIA

Destinatario

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO (TA)
ITALIA
P. IVA: IT00146330733

DOCUMENTO DI TRASPORTO

Pag 1 / 1

N° DDT	Data DDT	Cod. Cl.te	N° Dossier	Data dossier	Nota
327	07/02/2024	004551	224010493	30/01/2024	MA000080

Condizione di pagamento

BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM

Banca

BANCA POPOLARE DI BARI

Qta	Rif	Descrizione
-----	-----	-------------

Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972

CIG: 943244295F

MA000080 DEL 24/01/2024

2 D087666

ELETTROVALVOLA

AMAT S.p.A. MAGAZZINO RICAMBI		
Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale, (O.d.s. n° 26 del 21/04/2000)		
Conformità/accettazione materiale	Data	Firma
Presa in carico materiale conforme	9/2/24	Rizzo

NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.

Causale	Aspetto esterno	N° Collo	Peso totale	Trasporto effettuato da
Conto vendita	SCATOLA	1,00	0,0000 kg	Mittente
Data partenza	Ora partenza		Carico	Scarico
07/02/2024	16:52		BARI (BA)	
Data arrivo	Ora arrivo		Vettore	
Firma conducente Vettore			Firma destinatario	
Texte				

Bellizzi s.r.l.
Via Tommaso Columbo 29
I - 70132 Bari (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Posta certificata: bellizzisrl@pec.it
www.bellizzisrl.it

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 1
Via dei Bucaneve s.n.
I - 70026 Modugno (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 2
Strada Comunale 4
I - 74016 Massafra (TA)
Tel.: +39 080 5058296
Fax: +39 080 9757060

C.F. o IVA: 04612880726
C.G.I.A.A. Bari 326451
Iscriz. Trib. Bari n. 32034
Cap. Sociale: € 100.000 i.v.



VDO



MAN

KYMA MOBILITÀ Spa Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		BELLIZZI S.r.l. viale T. Columbo, 29 BARI 70132 BA P.I. 04612880726 C.F. 04612880726 Tel: 0805058296 Fax: 0809179410 E-mail:	
Ordini a Fornitore			

Vostro Riferimento	Contratto PROCEDURA APERTA 012/22 Prov. Aut. - RICAMBI - LOTTO 2 - Delibera del CdA n° 43 del 24/05/23 MENARINI	Data Doc. 24/01/2024	Numero Documento MA000080	Pag. 1
---------------------------	--	-----------------------------	----------------------------------	---------------

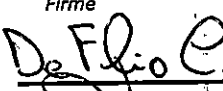
Causale AS@	Acquisti scorte	Termini di consegna
CIG 943244295F		Pagamento
Commento:		
Indirizzo Spedizione:		
Trasporto a cura del:		

Articolo	Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore						
00003485	QD087666	L2_12 ELETTROVALVOLA PORTA AVANCITY	PZ	2,00	91,0800		182,16

"I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. KYMA Mobilità non riconosce ai propri fornitori Interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli Interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002.
Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dal fornitori (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti di KYMA Mobilità.

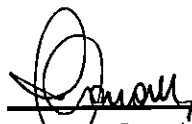
FATTURAZIONE ELETTRONICA:
Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati)
Codice destinatario: SWKJP7T"

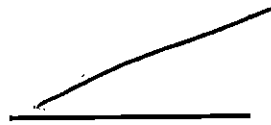
IVA	Descrizione	Alliquota	Imponibile	Imposta	Totale
SP22	22 SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14	22,00	€ 182,16	€ 40,08	€ 222,24
	Totali		€ 182,16	€ 40,08	€ 222,24

Firme

Il compilatore


Resp. unità A.C.


Direttore Tecnico


Direttore Generale


PRESIDENTE

Emettere fattura in regime di scissione dei pagamenti - art. 17 ter-DPR 633/1972. Il Codice Destinatario di fatturazione elettronica è il seguente: SWKJP7T

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11489614927 Data SDI: 13/02/2024 04:44

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Belizzi s.r.l. Viale Tommaso Colombo, 29 70132 - BARI - BA - IT P.IVA: IT04612880726 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	24/10/154	2024-02-12	EUR 539,19
Causale			
Dossier numero: 224020123 data dossier: 07/02/2024 Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell' ex art.17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord.MA000133 Data Ord. 2024-02-07 CIG 943244295F

Dati DDT
DDT 325 Data DDT 2024-02-07

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
FC	MA000133 DEL 07/02/2024	0		-0 %		22 %
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
0254628	KIT VALVOLA COMPL. DDT 325 Data DDT 2024-02-07	2	220,98	-0 %	441,96	22 %
FC	NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo					
Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) SCISSIONE PAGAMENTI	0.00	0.00	22 %	441,96	97,23

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 441,96	BANCA POPOLARE DI BARI	IT89N0542404002000001003541

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: POX3I

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 376
DATA DI REGISTR. 13 FEB. 2024	

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:11489614927 Data SDI: 13/02/2024 04:44

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Bellizzi s.r.l. Viale Tommaso Columbo, 29 70132 - BARI - BA - IT P.IVA: IT04612880726	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733
Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	24/10/154	2024-02-12	EUR 539,19
Causale			
Dossier numero: 224020123			
data dossier: 07/02/2024			
Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto	
Ord.MA000133 Data Ord. 2024-02-07	CIG 943244295F

Dati DDT	
DDT 325 Data DDT 2024-02-07	

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
FC	MA000133 DEL 07/02/2024	0		-0 %		22 %
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
0254628	KIT VALVOLA COMPL. DDT 325 Data DDT 2024-02-07	2	220,98	-0 %	441,96	22 %
FC	NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo						
Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta	
S (scissione dei pagamenti) SCISSIONE PAGAMENTI	0.00	0.00	22 %	441,96	97,23	

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 <i>11-05-2024</i>	FIRMA <i>[Signature]</i>

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:



Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 441,96	BANCA POPOLARE DI BARI	IT89N0542404002000001003541

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: POx3I

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 376
DATA DI REGISTR. 13 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. <u>63</u> del <u>24/05/2023</u>	
Data scadenza pagamento <u>12/06/2024</u>	
DATA <u>20/02/2024</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO <u>[Firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>78 FEB. 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	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>13 FEB. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[Firma]</u>
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:



Bellizzi s.r.l.

Officina autorizzata Bosch Car service e Bosch Diesel Center
Officina autorizzata Man Truck & Bus
Officina autorizzata Neoplan
Officina autorizzata Industria Italiana Autobus
Officina autorizzata Siemens VDO
Officina autorizzata Isotta Fraschini
Centro revisione autorizzato MCTC per veicoli oltre i 35 q.li
Vendita ricambi ed accessori multimarca all'ingrosso ed al dettaglio



Destinazione

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO
ITALIA

Destinatario

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO (TA)
ITALIA
P. IVA: IT00146330733

DOCUMENTO DI TRASPORTO

Pag 1 / 1

N° DDT	Data DDT	Cod. Cl.te	N° Dossier	Data dossier	Nota
325	07/02/2024	004551	224020123	07/02/2024	MA000133

Condizione di pagamento
BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM

Banca
BANCA POPOLARE DI BARI

Qta	Rif	Descrizione
-----	-----	-------------

Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972

MA000133 DEL 07/02/2024

CIG: 943244295F

2 0254628

KIT VALVOLA COMPL.

AMAT S.p.a. MAGAZZINO RICAMBI		
Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale, (O.d.s. n° 26 del 21/04/2006)		
Conformità/accettazione materiale	Data	Firma
Presa in carico materiale conforme	9/2/24	Pizzolo

NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.

Causale	Aspetto esterno	N° Collo	Peso totale	Trasporto effettuato da
Conto vendita	SCATOLA	1,00	0,0000 kg	Mittente
Data partenza	Ora partenza		Carico	Scarico
07/02/2024	16:05		BARI (BA)	
Data arrivo	Ora arrivo		Vettore	
Firma conducente Vettore			Firma destinatario	
Texte				

Bellizzi s.r.l.
Via Tommaso Columbo 29
I - 70132 Bari (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Posta certificata: bellizzisrl@pec.it
www.bellizzisrl.it

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 1
Via del Bucaneve s.n.
I - 70026 Modugno (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 2
Strada Comunale 4
I - 74016 Massafra (TA)
Tel.: +39 080 5058296
Fax: +39 080 9757060

C.F. o IVA 04612880726
C.G.I.A.A. Bari 326451
Iscriz. Trib. Bari n. 32034
Cap. Sociale: € 100.000 i.v.



KYMA MOBILITÀ Spa Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		BELLIZZI S.r.l. viale T. Columbo, 29 BARI 70132 BA P.I. 04612880726 C.F. 04612880726 Tel: 0805058296 Fax: 0809179410 E-mail:	
Ordini a Fornitore			

Vostro Riferimento	Contratto PROCEDURA APERTA 012/22 Prov. Aut. - RICAMBI - LOTTO 2 - Delibera del CdA n° 43 del 24/05/23 MENARINI	Data Doc. 07/02/2024	Numero Documento MA000133	Pag. 1
---------------------------	--	-----------------------------	----------------------------------	---------------

Causale AS@ Acquisti scorte	Termini di consegna
CIG 943244295F	Pagamento
Commento:	
Indirizzo Spedizione:	
Trasporto a cura del:	

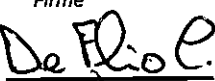
Articolo		Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore							
10002999	Q0254628	L2_12	KIT VALVOLA COMPL. M231	PZ	2,00	220,9800		441,96

"I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. KYMA Mobilità non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002.
Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dal fornitori (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti di KYMA Mobilità.

FATTURAZIONE ELETTRONICA:
Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati)
Codice destinatario: 5WKJP7T"

IVA	Descrizione	Alliquota	Imponibile	Imposta	Totale
SP22	22 SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14	22,00	€ 441,96	€ 97,23	€ 539,19
Totali			€ 441,96	€ 97,23	€ 539,19

Firme

 Il compilatore	 Resp. unità A.C.	 Direttore Tecnico	 Direttore Generale	 PRESIDENTE
---	---	--	--	---

Emettere fattura in regime di scissione dei pagamenti - art. 17 ter-DPR 633/1972. Il Codice Destinatario di fatturazione elettronica è il seguente: 5WKJP7T

Mittente	Destinatario
Bellizzi s.r.l. Viale Tommaso Colombo, 29 70132 - BARI - BA - IT P.IVA: IT04612880726 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	24/10/157	2024-02-13	EUR 1.207,68
Causale			
Dossier numero: 224010494 data dossier: 30/01/2024 Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord.MA000087 Data Ord. 2024-01-26 CIG 943244295F

Dati DDT
DDT 295 Data DDT 2024-02-05

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
D085336	FLESSIBILE TUBO DI SCARICO COMPL. DDT 295 Data DDT 2024-02-05	2	494,95	-0 %	989,90	22 %
FC	MA000087 DEL 26/01/2024	0		-0 %		22 %
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
FC	NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo					
Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta

Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) SCISSIONE PAGAMENTI	0.00	0.00	22 %	989,90	217,78

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 989,90	BANCA POPOLARE DI BARI	IT89N0542404002000001003541

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: PPzE2

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>392</u>
DATA DI REGISTR. <u>15 FEB. 2024</u>	

Mittente	Destinatario
Bellizzi s.r.l. Viale Tommaso Colombo, 29 70132 - BARI - BA - IT P.IVA: IT04612880726	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733
Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	24/10/157	2024-02-13	EUR 1.207,68
Causale			
Dossier numero: 224010494			
data dossier: 30/01/2024			
Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto	
Ord.MA000087 Data Ord. 2024-01-26 CIG 943244295F	

Dati DDT	
DDT 295 Data DDT 2024-02-05	

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
D085336	FLESSIBILE TUBO DI SCARICO COMPL. DDT 295 Data DDT 2024-02-05	2	494,95	-0 %	989,90	22 %
FC	MA000087 DEL 26/01/2024	0		-0 %		22 %
FC	CIG: 943244295F -	0		-0 %		22 %
FC	NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo							
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Spese accessorie	Arrotondamento	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 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 _____	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:



Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) SCISSIONE PAGAMENTI	0.00	0.00	22 %	989,90	217,78

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
----------------------	----------	---------------	---------	----------	------

Pagamento completo

Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 989,90	BANCA POPOLARE DI BARI	IT89N0542404002000001003541
---	----------	--	------------	------------------------	-----------------------------

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: PPzE2

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 399
DATA DI REGISTR. 15 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. <u>43</u> del <u>24/05/2023</u>	
Data scadenza pagamento <u>13/04/2024</u>	
DATA <u>22/02/2024</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO <u>[Signature]</u>
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>8 FEB. 2024</u>	FIRMA <u>[Signature]</u>

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA <u>15 FEB. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[Signature]</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>15 FEB. 2024</u>	FIRMA <u>[Signature]</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 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 TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:



Bellizzi s.r.l.

Officina autorizzata Bosch Car service e Bosch Diesel Center
Officina autorizzata Man Truck & Bus
Officina autorizzata Neoplan
Officina autorizzata Industria Italiana Autobus
Officina autorizzata Siemens VDO
Officina autorizzata Isotta Fraschini
Centro revisione autorizzato MCTC per veicoli oltre i 35 q.li
Vendita ricambi ed accessori multimarca all'ingrosso ed al dettaglio



Destinazione

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO
ITALIA

Destinatario

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO (TA)
ITALIA
P. IVA: IT00146330733

DOCUMENTO DI TRASPORTO

Pag 1 / 1

N° DDT	Data DDT	Cod. Cl.te	N° Dossier	Data dossier	Nota
295	05/02/2024	004551	224010494	30/01/2024	MA000087

Condizione di pagamento

BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM

Banca

BANCA POPOLARE DI BARI

Qtà	Rif	Descrizione
-----	-----	-------------

Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell' ex art.17-ter del DPR 633/1972

MA000087 DEL 26/01/2024

CIG: 943244295F

2	D085336	FLESSIBILE TUBO DI SCARICO COMPL.
---	---------	-----------------------------------

AMAT S.p.a. MAGAZZINO RICAMBI		
Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale, (O.d.s. n° 26 del 21/04/2006)		
Conformità/accettazione materiale	Data	Firma
Presa in carico materiale conforme	9/2/24	Firma

NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.

Causale	Aspetto esterno	N° Collo	Peso totale	Trasporto effettuato da
Conto vendita	SCATOLA	1,00	0,0000 kg	Mittente
Data partenza	Ora partenza		Carico	Scarico
05/02/2024	12:06		BARI (BA)	
Data arrivo	Ora arrivo		Vettore	
Firma conducente Vettore	Firma destinatario			
Texte				

Bellizzi s.r.l.
Via Tommaso Columbo 29
I - 70132 Bari (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Posta certificata: bellizzisrl@pec.it
www.bellizzisrl.it

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 1
Via dei Bucaneve s.n.
I - 70026 Modugno (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 2
Strada Comunale 4
I - 74016 Massafra (TA)
Tel.: +39 080 5058296
Fax: +39 080 9757060

G.F. o IVA: 04612880726
C.G.I.A.A. Bari 326451
Iscriz. Trib. Bari n. 32034
Cap. Sociale: € 100.000 i.v.



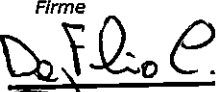
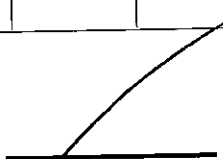
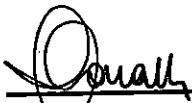
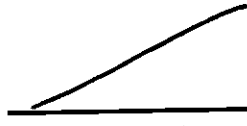
KYMA MOBILITÀ Spa Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		BELLIZZI S.r.l. viale T. Colombo, 29 BARI 70132 BA P.I. 04612880726 C.F. 04612880726 Tel: 0805058296 Fax: 0809179410 E-mail:		
Ordini a Fornitore				
Vostro Riferimento	Contratto	PROCEDURA APERTA 012/22 - RICAMBI - LOTTO 2 - Delibera del CdA n° 43 del 24/05/23 MENARINI	Data Doc.	Numero Documento
	Prov. Aut.		26/01/2024	MA000087
Causale AS@ Acquisti scorte Termini di consegna CIG 943244295F Pagamento Commento: Indirizzo Spedizione: Trasporto a cura del:				

Articolo	Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore						
0004820	D085336	L2_12 FLEX SCARICO AVANCITY	PZ	2,00	494,9500		989,90

*I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. KYMA Mobilità non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002.
 Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dai fornitori (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti di KYMA Mobilità.

FATTURAZIONE ELETTRONICA:
 Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati)
 Codice destinatario: 5WKJP7T

IVA	Descrizione	Aliquota	Imponibile	Imposta	Totale
SP22	22 SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14	22,00	€ 989,90	€ 217,78	€ 1.207,68
Totale			€ 989,90	€ 217,78	€ 1.207,68

Firma  Il compilatore	 Resp. unità A.C.	 Direttore Tecnico	 Direttore Generale	 PRESIDENTE
--	---	--	--	---

Emettere fattura in regime di scissione dei pagamenti - art. 17 ter-DPR 633/1972. Il Codice Destinatario di fatturazione elettronica è il seguente: 5WKJP7T

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11651215666 Data SDI: 08/03/2024 05:32

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Bellizzi s.r.l. Viale Tommaso Colombo, 29 70132 - BARI - BA - IT P.IVA: IT04612880726 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	24/10/328	2024-02-29	EUR 670,66
Causale			
Dossier numero: 224020242 data dossier: 15/02/2024 Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art. 17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord.MA000140 Data Ord. 2024-02-08 CIG 943244295F

Dati DDT
DDT 439 Data DDT 2024-02-16
DDT 501 Data DDT 2024-02-20

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
FC	MA000140 DEL 08/02/2024	0		-0 %		22 %
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
D040197	BOCCOLA DDT 439 Data DDT 2024-02-16	2	38,22	-0 %	76,44	22 %
D353613/C	SILENTBLOCK DDT 439 Data DDT 2024-02-16	6	34,90	-20 %	167,52	22 %
D040197	BOCCOLA DDT 501 Data DDT 2024-02-20	8	38,22	-0 %	305,76	22 %
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
FC	MA000140 DEL 08/02/2024	0		-0 %		22 %

Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
FC	NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo					
Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) SCISSIONE PAGAMENTI	0.00	0.00	22 %	549,72	120,94

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 549,72	BANCA POPOLARE DI BARI	IT89N0542404002000001003541

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: PoDiL

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>628</u>
DATA DI REGISTRO <u>11 MAR. 2024</u>	

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:11651215666 Data SDI: 08/03/2024 05:32
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Bellizzi s.r.l. Viale Tommaso Columbo, 29 70132 - BARI - BA - IT P.IVA: IT04612880726 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	24/10/328	2024-02-29	EUR 670,66
Causale			
Dossier numero: 224020242 data dossier: 15/02/2024 Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord.MA000140 Data Ord. 2024-02-08 CIG 943244295F

Dati DDT
DDT 439 Data DDT 2024-02-16
DDT 501 Data DDT 2024-02-20

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
FC	MA000140 DEL 08/02/2024	0		-0 %		22 %
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
D040197	BOCCOLA DDT 439 Data DDT 2024-02-16	2	38,22	-0 %	76,44	22 %
D353613/C	SILENTBLOCK DDT 439 Data DDT 2024-02-16	6	34,90	-20 %	167,52	22 %
D040197	BOCCOLA DDT 501 Data DDT 2024-02-20	8	38,22	-0 %	305,76	22 %
FC	CIG: 943244295F 0 % 22 %	0		-0 %		22 %
FC	MA000140 DEL 08/02/2024 22 %	0		-0 %		22 %

KYMA

MOBILITÀ

VISTO

<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. _____ del _____ Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA</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</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. _____ del _____ Data scadenza pagamento _____		DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO	IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione		DATA	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</td> <td>FIRMA</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	FIRMA		
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																												
<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</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</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table>	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	<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 _____ 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 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 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;">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	<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												
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																												
<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	NOTE:																				
UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico																													
Conferimento del..... Prot.....																													
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.																													
DATA	FIRMA																												



Articolo	Descrizione	Qtà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
FC	NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo						
Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta	
S (scissione dei pagamenti) SCISSIONE PAGAMENTI	0.00	0.00	22 %	549,72	120,94	

Dati pagamento						
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN	
Pagamento completo						
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 549,72	BANCA POPOLARE DI BARI	IT89N0542404002000001003541	

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invío: PoDiL

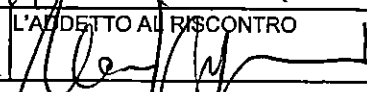
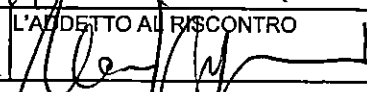
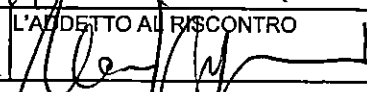
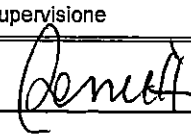
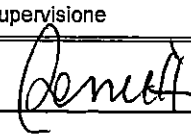
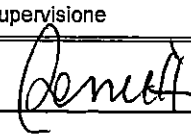
Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 628
DATA DI REGISTR. 11 MAR. 2024	

KYMA

MOBILITÀ

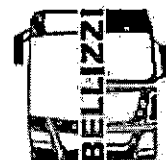
VISTO

<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>613</u> del <u>26/05/2023</u></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento <u>29/06/2024</u></td> </tr> <tr> <td>DATA <u>26/03/2024</u></td> <td>L'ADDETTO AL RISCONTRO </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione</td> </tr> <tr> <td>DATA <u>20 MAR. 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>613</u> del <u>26/05/2023</u>		Data scadenza pagamento <u>29/06/2024</u>		DATA <u>26/03/2024</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO 	IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione		DATA <u>20 MAR. 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> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione</td> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA _____</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 _____	FIRMA _____		
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>613</u> del <u>26/05/2023</u>																															
Data scadenza pagamento <u>29/06/2024</u>																															
DATA <u>26/03/2024</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO 																														
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione																															
DATA <u>20 MAR. 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 _____																														
<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>11 MAR 2024</u></td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE </td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione</td> </tr> <tr> <td>DATA <u>11-04-2024</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>11 MAR 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE 	IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione		DATA <u>11-04-2024</u>	FIRMA 	<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> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione</td> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> </table>	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>11 MAR 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE 																														
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione																															
DATA <u>11-04-2024</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;">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 _____	<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> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione</td> </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 _____														
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 _____																														
<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> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.</td> </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 _____	NOTE: _____ _____ _____ _____																						
UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico																															
Conferimento del..... Prot.....																															
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.																															
DATA _____	FIRMA _____																														



Bellizzi s.r.l.

Officina autorizzata Bosch Car service e Bosch Diesel Center
Officina autorizzata Man Truck & Bus
Officina autorizzata Neoplan
Officina autorizzata Industria Italiana Autobus
Officina autorizzata Siemens VDO
Officina autorizzata Isotta Fraschini
Centro revisione autorizzato MCTC per veicoli oltre i 35 q.li
Vendita ricambi ed accessori multimarca all'ingrosso ed al dettaglio



Destinazione

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO
ITALIA

Destinatario

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO (TA)
ITALIA
P. IVA: IT00146330733

DOCUMENTO DI TRASPORTO

Pag 1 / 1

N° DDT	Data DDT	Cod. Cl.te	N° Dossier	Data dossier	Nota
439	16/02/2024	004551	224020242	15/02/2024	MA000140

Condizione di pagamento
BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM

Banca
BANCA POPOLARE DI BARI

Qtà	Rif	Descrizione
-----	-----	-------------

Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972

MA000140 DEL 08/02/2024

CIG: 943244295F

2	D040197	BOCCOLA
6	D353613/C	SILENTBLOCK

AMAT S.p.a. - MAGAZZINO RICAMBI		
Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale, (O.d.s. n° 26 del 21/04/2006)		
Conformità/accettazione materiale	Data	Firma
Presa in carico materiale conforme	26 FEB. 2024	De Felice

NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.

Causale	Aspetto esterno	N° Collo	Peso totale	Trasporto effettuato da
Conto vendita	SCATOLA	1,00	0,0000 kg	Mittente
Data partenza	Ora partenza		Carico	Scarico
16/02/2024	10:41		BARI (BA)	
Data arrivo	Ora arrivo		Vettore	
Firma conducente Vettore			Firma destinatario	
Texte				

Bellizzi s.r.l.
Via Tommaso Columbo 29
I - 70132 Bari (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Posta certificata: bellizzisrl@pec.it
www.bellizzisrl.it

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 1
Via dei Bucaneve s.n.
I - 70026 Modugno (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

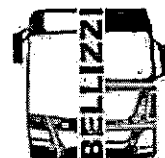
Bellizzi s.r.l. Unità Locale 2
Strada Comunale 4
I - 74016 Massafra (TA)
Tel.: +39 080 5058296
Fax: +39 080 9757060

G.F. o IVA 04612880726
C.C.I.A.A. Bari 326451
Iscriz. Trib. Bari n. 32034
Cap. Sociale: € 100.000 i.v.



Bellizzi s.r.l.

Officina autorizzata Bosch Car service e Bosch Diesel Center
Officina autorizzata Man Truck & Bus
Officina autorizzata Neoplan
Officina autorizzata Industria Italiana Autobus
Officina autorizzata Siemens VDO
Officina autorizzata Isotta Fraschini
Centro revisione autorizzato MCTC per veicoli oltre i 35 q.li
Vendita ricambi ed accessori multimarca all'ingrosso ed al dettaglio



Destinazione

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO
ITALIA

Destinatario

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO (TA)
ITALIA
P. IVA: IT00146330733

DOCUMENTO DI TRASPORTO

Pag 1 / 1

N° DDT	Data DDT	Cod. Cl.te	N° Dossier	Data dossier	Nota
501	20/02/2024	004551	224020242	15/02/2024	MA000140

Condizione di pagamento
BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM

Banca
BANCA POPOLARE DI BARI

Qta	Rif	Descrizione
-----	-----	-------------

Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972

CIG: 943244295F

MA000140 DEL 08/02/2024

8 D040197 BOCCOLA

AMAT S.p.a. - MAGAZZINO RICAMBI		
Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale, (O.d.s. n° 26 del 21/04/2006)		
Conformità/accettazione materiale	Data	Firma
Presa in carico materiale conforme	26 FEB. 2024	De F. L. P.

NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.

Causale	Aspetto esterno	N° Collo	Peso totale	Trasporto effettuato da
Conto vendita	SCATOLA	1,00	0,0000 kg	Mittente
Data partenza	Ora partenza		Carico	Scarico
20/02/2024	16:55		BARI (BA)	
Data arrivo	Ora arrivo		Vettore	
Firma conducente Vettore			Firma destinatario	
Texte				

Bellizzi s.r.l.
Via Tommaso Columbo 29
I - 70132 Bari (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Posta certificata: bellizzisrl@pec.it
www.bellizzisrl.it

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 1
Via dei Bucaneve s.n.
I - 70026 Modugno (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 2
Strada Comunale 4
I - 74016 Massafra (TA)
Tel.: +39 080 5058296
Fax: +39 080 9757060

C.F. o IVA 04612880726
C.C.I.A.A. Bari 326451
Iscriz. Trib. Bari n. 32034
Cap. Sociale: € 100.000 i.v.



FATTURAELETTRONICA

Id SDI:11651215641 Data SDI: 08/03/2024 05:32
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Bellizzi s.r.l. Viale Tommaso Colombo, 29 70132 - BARI - BA - IT P.IVA: IT04612880726 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	24/10/327	2024-02-29	EUR 128,69
Causale			
Dossier numero: 224010543 data dossier: 31/01/2024 Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord.MA000101 Data Ord. 2024-01-31 - CIG 943244295F

Dati DDT
DDT 400 Data DDT 2024-02-14

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
D084027	PRESSOSTATO DDT 400 Data DDT 2024-02-14	3	35,16	-0 %	105,48	22 %
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
FC	MA000101 DEL 31/01/2024	0		-0 %		22 %
FC	NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo					
Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) SCISSIONE PAGAMENTI	0.00	0.00	22 %	105,48	23,21

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 105,48	BANCA POPOLARE DI BARI	IT89N0542404002000001003541

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: PoDiK

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 627
DATA DI REGISTR. 11 MAR. 2024	

Mittente	Destinatario
Bellizzi s.r.l. Viale Tommaso Colombo, 29 70132 - BARI - BA - IT P.IVA: IT04612880726 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	24/10/327	2024-02-29	EUR 128,69
Causale			
Dossier numero: 224010543 data dossier: 31/01/2024 Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord:MA000101 Data Ord. 2024-01-31 CIG 943244295F

Dati DDT
DDT 400 Data DDT 2024-02-14

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
D084027	PRESSOSTATO DDT 400 Data DDT 2024-02-14	3	35,16	-0 %	105,48	22 %
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
FC	MA000101 DEL 31/01/2024	0		-0 %		22 %
FC	NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo					
Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) SCISSIONE PAGAMENTI	0.00	0.00	22 %	105,48	23,21

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 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 _____	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:



Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 105,48	BANCA POPOLARE DI BARI	IT89N0542404002000001003541

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: PoDiK

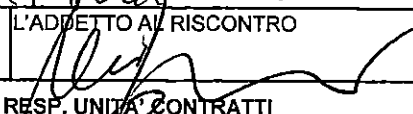
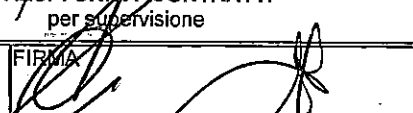
Versione Style 2.10.1

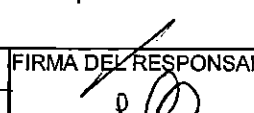
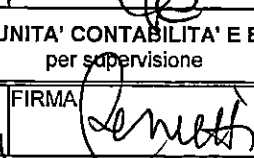
PNC _____	N.IVA <u>624</u>
DATA DI REGISTR. <u>11 MAR. 2024</u>	

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. <u>43</u> del <u>24/05/2023</u>	
Data scadenza pagamento <u>29/06/2024</u>	
DATA <u>14/03/2024</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO 
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>20</u> <u>Mar.</u> 2024	FIRMA 

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA <u>11 MAR. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE 
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>11-03-2024</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 PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA	FIRMA

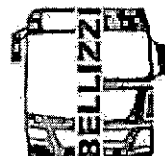
UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali	
Contr. Rep. n. _____ del _____	
Delib. C.A. n. _____ del _____	
Delib. C.A. n. _____ del _____	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

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

NOTE:

Beilizzi s.r.l.

Officina autorizzata Bosch Car service e Bosch Diesel Center
Officina autorizzata Man Truck & Bus
Officina autorizzata Neoplan
Officina autorizzata Industria Italiana Autobus
Officina autorizzata Siemens VDO
Officina autorizzata Isotta Fraschini
Centro revisione autorizzato MCTC per veicoli oltre i 35 q.li
Vendita ricambi ed accessori multimarca all'ingrosso ed al dettaglio



Destinazione

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO
ITALIA

Destinatario

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO (TA)
ITALIA
P. IVA: IT00146330733

DOCUMENTO DI TRASPORTO

Pag 1 / 1

N° DDT	Data DDT	Cod. Cl.te	N° Dossier	Data dossier	Nota
400	14/02/2024	004551	224010543	31/01/2024	MA000101

Condizione di pagamento
BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM

Banca
BANCA POPOLARE DI BARI

Qta	Rif	Descrizione
-----	-----	-------------

Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972

CIG: 943244295F

MA000101 DEL 31/01/2024

3	D084027	PRESSOSTATO
---	---------	-------------

ARIAT S.p.A. - MAGAZZINO RICAMBI		
Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale, (O.d.s. n° 26 del 21/04/2006)		
Conformità/accettazione materiale	Data	Firma
Presa in carico materiale conforme	26 FEB. 2024	De Vito E.

NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.

Causale Conto vendita	Aspetto esterno SCATOLA	N° Collo 1,00	Peso totale 0,0000 kg	Trasporto effettuato da Mittente
Data partenza 14/02/2024	Ora partenza 09:59		Carico BARI (BA)	Scarico
Data arrivo	Ora arrivo		Vettore	
Firma conducente Vettore			Firma destinatario	
Texte				

Beilizzi s.r.l.
Via Tommaso Columbo 29
I - 70132 Bari (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Posta certificata: bellizzisrl@pec.it
www.bellizzisrl.it

Beilizzi s.r.l. Unità Locale 1
Via dei Bucaneve s.n.
I - 70026 Modugno (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Beilizzi s.r.l. Unità Locale 2
Strada Comunale 4
I - 74016 Massafra (TA)
Tel.: +39 080 5058296
Fax: +39 080 9757060

C.F. o IVA 04612880726
C.C.I.A.A. Bari 326451
Iscriz. Trib. Bari n. 32034
*Cap. Sociale: € 100.000 i.v.



	date	Partita IVA	DATA REG.	DATA DOC.	DDT	ORD.N.	N. ART.	DESCR.	Q.tà Ric.	Val. Unit.	Imp.Sconto	Imponibile	Importa	Totale	Pec. Sconto	Q.tà T.D. Ord.	Fatt. n.	Data Fattura
943744295F	RELUZZI S.r.l.	04612880726	26/02/2024	31/01/2024	400	MA000101	00003486	PRESSOSTATO PORTA AVANGTIV	3,00	35,16 €	0,00 €	105,48 €	23,21 €	128,69 €			32724/10	29/02/2024
								Totale			0,00 €	105,48 €	23,21 €	128,69 €				

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:11651215695 Data SDI: 08/03/2024 05:32
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Bellizzi s.r.l. Viale Tommaso Colombo, 29 70132 - BARI - BA - IT P.IVA: IT04612880726 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	24/10/329	2024-02-29	EUR 600,18
Causale			
Dossier numero: 224020243 data dossier: 15/02/2024 Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord.MA000161 Data Ord. 2024-02-13 CIG 943244295F

Dati DDT
DDT 443 Data DDT 2024-02-16

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
FC	MA000161 DEL 13/02/2024	0		-0 %		22 %
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
D350465	SPECCHIO DX ELET.RISCALDATO DDT 443 Data DDT 2024-02-16	1	491,95	-0 %	491,95	22 %
FC	NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo					
Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) SCISSIONE PAGAMENTI	0.00	0.00	22 %	491,95	108,23

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 491,95	BANCA POPOLARE DI BARI	IT89N0542404002000001003541

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: PoDIM

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 626
DATA DI REGISTR. 11 MAR. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11651215695 Data SDI: 08/03/2024 05:32

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Bellizzi s.r.l. Viale Tommaso Colombo, 29 70132 - BARI - BA - IT P.IVA: IT04612880726 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	24/10/329	2024-02-29	EUR 600,18
Causale			
Dossier numero: 224020243 data dossier: 15/02/2024 Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord.MA000161 Data Ord. 2024-02-13 CIG 943244295F

Dati DDT
DDT 443 Data DDT 2024-02-16

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
FC	MA000161 DEL 13/02/2024	0		-0 %		22 %
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
D350465	SPECCHIO DX ELET.RISCALDATO DDT 443 Data DDT 2024-02-16	1	491,95	-0 %	491,95	22 %
FC	NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo					
Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) SCISSIONE PAGAMENTI	0.00	0.00	22 %	491,95	108,23

KYMA

MOBILITÀ

VISTO

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 _____	



Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 491,95	BANCA POPOLARE DI BARI	IT89N0542404002000001003541

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: PoDiM

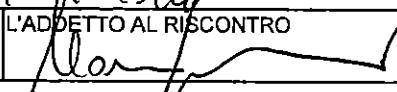
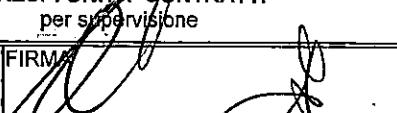
Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>626</u>
DATA DI REGISTR. <u>11 MAR. 2024</u>	

KYMA

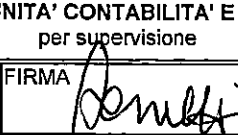
MOBILITÀ

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>63</u> del <u>24/05/2023</u>	
Data scadenza pagamento <u>29/04/2024</u>	
DATA <u>26/03/2024</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO 
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>20 MAR. 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>11 MAR. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE 
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>11-03-2024</u>	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:



Bellizzi s.r.l.

Officina autorizzata Bosch Car service e Bosch Diesel Center
Officina autorizzata Man Truck & Bus
Officina autorizzata Neoplan
Officina autorizzata Industria Italiana Autobus
Officina autorizzata Siemens VDO
Officina autorizzata Isotta Fraschini
Centro revisione autorizzato MCTC per veicoli oltre i 35 q.li
Vendita ricambi ed accessori multimarca all'ingrosso ed al dettaglio



Destinazione

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO
ITALIA

Destinatario

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO (TA)
ITALIA
P. IVA: IT00146330733

DOCUMENTO DI TRASPORTO

Pag 1 / 1

N° DDT	Data DDT	Cod. Cl.te	N° Dossier	Data dossier	Nota
443	16/02/2024	004551	224020243	15/02/2024	MA000161

Condizione di pagamento
BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM

Banca
BANCA POPOLARE DI BARI

Qtà	Rif	Descrizione
-----	-----	-------------

Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972

MA000161 DEL 13/02/2024

CIG: 943244295F

1	D350465	SPECCHIO DX ELET.RISCALDATO
---	---------	-----------------------------

AMAT S.p.a. - MAGAZZINO RICAMBI		
Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale, (O.d.s. n° 26 del 21/04/2006)		
Conformità/accettazione materiale	Data	Firma
Presa in carico materiale conforme	Data 26 FEB. 2024	Firma [Firma]

NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.

Causale Conto vendita	Aspetto esterno SCATOLA	N° Collo 1,00	Peso totale 0,0000 kg	Trasporto effettuato da Mittente
Data partenza 16/02/2024	Ora partenza 15:11	Carico BARI (BA)	Scarico	
Data arrivo	Ora arrivo	Vettore		
Firma conducente Vettore		Firma destinatario		
Texte				

Bellizzi s.r.l.
Via Tommaso Columbo 29
I - 70132 Bari (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Posta certificata: bellizzisrl@pec.it
www.bellizzisrl.it

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 1
Via dei Bucanève s.n.
I - 70026 Modugno (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 2
Strada Comunale 4
I - 74016 Massafra (TA)
Tel.: +39 080 5058296
Fax: +39 080 9757060

C.F. e IVA 04612880726
C.G.I.A. Bari 326451
Iscriz. Trib. Bari n. 32034
Cap. Sociale: € 100.000 i.v.



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11651215751 Data SDI: 08/03/2024 05:31

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Bellizzi s.r.l. Viale Tommaso Colombo, 29 70132 - BARI - BA - IT P.IVA: IT04612880726 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	24/10/330	2024-02-29	EUR 1.018,59
Causale			
Dossier numero: 224020244 data dossier: 15/02/2024 Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord.MA000148 Data Ord. 2024-02-10 CIG 943244295F

Dati DDT
DDT 444 Data DDT 2024-02-16
DDT 527 Data DDT 2024-02-22

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
FC	MA000148 DEL 10/02/2024	0		-0 %		22 %
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
P6003A001	CERNIERA ex D343759 DDT 444 Data DDT 2024-02-16	2	84,99	-0 %	169,98	22 %
D343758	CERNIERA DX RIU-034113 DDT 444 Data DDT 2024-02-16	2	84,99	-0 %	169,98	22 %
D085336	FLESSIBILE TUBO DI SCARICO COMPL. DDT 527 Data DDT 2024-02-22	1	494,95	-0 %	494,95	22 %
FC	MA000148 DEL 10/02/2024	0		-0 %		22 %

Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
FC	NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo						
Natura/Esigibilità IVA		Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) SCISSIONE PAGAMENTI		0.00	0.00	22 %	834,91	183,68

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 834,91	BANCA POPOLARE DI BARI	IT89N0542404002000001003541

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: PoDiO

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 625
DATA DI REGISTR. 11 MAR. 2024	

Mittente	Destinatario
Bellizzi s.r.l. Viale Tommaso Colombo, 29 70132 - BARI - BA - IT P.IVA: IT04612880726 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	24/10/330	2024-02-29	EUR 1.018,59
Causale			
Dossier numero: 224020244 data dossier: 15/02/2024 Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord.MA000148 Data Ord. 2024-02-10 CIG 943244295F

Dati DDT
DDT 444 Data DDT 2024-02-16
DDT 527 Data DDT 2024-02-22

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
FC	MA000148 DEL 10/02/2024	0		-0 %		22 %
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
P6003A001	CERNIERA ex D343759 DDT 444 Data DDT 2024-02-16	2	84,99	-0 %	169,98	22 %
D343758	CERNIERA DX RIU-034113 DDT 444 Data DDT 2024-02-16	2	84,99	-0 %	169,98	22 %
D085336	FLESSIBILE TUBO DI SCARICO COMPL DDT 527 Data DDT 2024-02-22	1	494,95	-0 %	494,95	22 %
FC	MA000148 DEL 10/02/2024	0		-0 %		22 %

KYMA

MOBILITÀ

VISTO

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto</td> </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. _____ del _____ Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA</td> <td>L'ADDETTO AL RISCONTRO</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione</td> </tr> <tr> <td>DATA</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. _____ del _____ Data scadenza pagamento _____		DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO	IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione		DATA	FIRMA	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</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	FIRMA				
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																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili</td> </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</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table>	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	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali</td> </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> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> </table>	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 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> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici</td> </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	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione</td> </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														
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																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">UNITA' AA.GG. E PP.RR Verifica conferimento incarico</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Conferimento del..... Prot.....</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.</td> </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	NOTE:																						
UNITA' AA.GG. E PP.RR Verifica conferimento incarico																															
Conferimento del..... Prot.....																															
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.																															
DATA	FIRMA																														



Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
FC	NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo					
Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) SCISSIONE PAGAMENTI	0.00	0.00	22 %	834,91	183,68

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 834,91	BANCA POPOLARE DI BARI	IT89N0542404002000001003541

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: PoDIO

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 625
DATA DI REGISTR. 11 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. 63 del 26/05/2023	
Data scadenza pagamento 22/04/2024	
DATA 16/03/2024	L'ADDETTO AL RISCONTRO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA 20 MAR. 2024	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 11 MAR. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 11-04-2024	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 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 TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:



Bellizzi s.r.l.

Officina autorizzata Bosch Car service e Bosch Diesel Center
Officina autorizzata Man Truck & Bus
Officina autorizzata Neoplan
Officina autorizzata Industria Italiana Autobus
Officina autorizzata Siemens VDO
Officina autorizzata Isotta Fraschini
Centro revisione autorizzato MCTC per veicoli oltre i 35 q.li
Vendita ricambi ed accessori multimarca all'ingrosso ed al dettaglio



Destinazione

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO
ITALIA

Destinatario

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO (TA)
ITALIA
P. IVA: IT00146330733

DOCUMENTO DI TRASPORTO

Pag 1 / 1

N° DDT	Data DDT	Cod. Cl.te	N° Dossier	Data dossier	Nota
444	16/02/2024	004551	224020244	15/02/2024	MA000148

Condizione di pagamento
BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM

Banca
BANCA POPOLARE DI BARI

Qta	Rif	Descrizione
-----	-----	-------------

Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972

MA000148 DEL 10/02/2024

CIG: 943244295F

2	P6003A001	CERNIERA EX D343759
2	D343758	CERNIERA DX RIU-034113

AMAT S.p.a. - MAGAZZINO RICAMBI		
Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale, (O.d.s. n° 26 del 21/04/2006)		
Conformità/accettazione materiale	Data	Firma
Presa in carico materiale conforme	26 FEB. 2024	De Q. P.

NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.

Causale Conto vendita	Aspetto esterno SCATOLA	N° Collo 1,00	Peso totale 0,0000 kg	Trasporto effettuato da Mittente
Data partenza 16/02/2024	Ora partenza 15:12	Carico BARI (BA)		Scarico
Data arrivo	Ora arrivo	Vettore		
Firma conducente Vettore		Firma destinatario		
Texte				

Bellizzi s.r.l.
Via Tommaso Columbo 29
I - 70132 Bari (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Posta certificata: bellizzisrl@pec.it
www.bellizzisrl.it

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 1
Via dei Bucaneve s.n.
I - 70026 Modugno (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 2
Strada Comunale 4
I - 74016 Massafra (TA)
Tel.: +39 080 5058296
Fax: +39 080 9757060

G.F. o IVA 04612880726
C.G.I.A.A. Bari 326451
Iscriz. Trib. Bari n. 32034
Cap. Sociale: € 100.000 i.v.



UNI EN ISO 14001:2015
SGS Certificate n. 14377



Bellizzi s.r.l.

Officina autorizzata Bosch Car service e Bosch Diesel Center
Officina autorizzata Man Truck & Bus
Officina autorizzata Neoplan
Officina autorizzata Industria Italiana Autobus
Officina autorizzata Siemens VDO
Officina autorizzata Isotta Fraschini
Centro revisione autorizzato MCTC per veicoli oltre i 35 q.li
Vendita ricambi ed accessori multimarca all'ingrosso ed al dettaglio



Destinazione

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO
ITALIA

Destinatario

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO (TA)
ITALIA
P. IVA: IT00146330733

DOCUMENTO DI TRASPORTO

Pag 1 / 1

N° DDT	Data DDT	Cod. Cl.te	N° Dossier	Data dossier	Nota
527	22/02/2024	004551	224020244	15/02/2024	MA000148

Condizione di pagamento
BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM

Banca
BANCA POPOLARE DI BARI

Qta	Rif	Descrizione
-----	-----	-------------

Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972

MA000148 DEL 10/02/2024

CIG: 943244295F

1	D085336	FLESSIBILE TUBO DI SCARICO COMPL.
---	---------	-----------------------------------

AMAT S.p.a. - MAGAZZINO RICAMBI		
Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale, (O.d.s. n° 26 del 21/04/2006)		
Conformità/accettazione materiale	Data	Firma
Presa in carico materiale conforme	26 FEB. 2024	De F. C.

NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.

Causale	Aspetto esterno	N° Collo	Peso totale	Trasporto effettuato da
Conto vendita	SCATOLA	1,00	0,0000 kg	Mittente
Data partenza	Ora partenza		Carico	Scarico
22/02/2024	11:44		BARI (BA)	
Data arrivo	Ora arrivo		Vettore	
Firma conducente Vettore			Firma destinatario	
Texte				

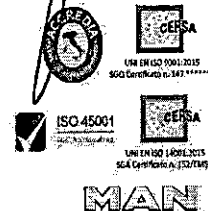
Bellizzi s.r.l.
Via Tommaso Columbo 29
I - 70132 Bari (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Posta certificata: bellizzisrl@pec.it
www.bellizzisrl.it

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 1
Via dei Bucaneve s.n.
I - 70026 Modugno (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 2
Strada Comunale 4
I - 74016 Massafra (TA)
Tel.: +39 080 5058296
Fax: +39 080 9757060

C.F. o IVA 04612880726
G.C.I.A.A. Bari 326451
Iscriz. Trib. Bari n. 32034
Cap. Sociale: € 100.000 i.v.



FATTURAELETTRONICA

Id SDI:11651215706 Data SDI: 08/03/2024 05:32
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Bellizzi s.r.l. Viale Tommaso Colombo, 29 70132 - BARI - BA - IT P.IVA: IT04612880726 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	24/10/331	2024-02-29	EUR 64,42
Causale			
Dossier numero: 224020308 data dossier: 19/02/2024 Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord.MA000172 Data Ord. 2024-02-15 CIG 943244295F

Dati DDT
DDT 537 Data DDT 2024-02-22

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	Qtà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
FC	MA000172 DEL 15/02/2024	0		-0 %		22 %
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
0152900	SCROCCHETTO DDT 537 Data DDT 2024-02-22	4	13,20	-0 %	52,80	22 %
FC	NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo					
Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) SCISSIONE PAGAMENTI	0.00	0.00	22 %	52,80	11,62

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 52,80	BANCA POPOLARE DI BARI	IT89N0542404002000001003541

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: PoDIN

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 624
DATA DI REGISTR.	11 MAR. 2024

11 MAR. 2024

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:11651215706 Data SDI: 08/03/2024 05:32

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Bellizzi s.r.l. Viale Tommaso Colombo, 29 70132 - BARI - BA - IT P.IVA: IT04612880726 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	24/10/331	2024-02-29	EUR 64,42
Causale			
Dossier numero: 224020308 data dossier: 19/02/2024 Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord.MA000172 Data Ord. 2024-02-15 CIG 943244295F

Dati DDT
DDT 537 Data DDT 2024-02-22

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
FC	MA000172 DEL 15/02/2024	0		-0 %		22 %
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
0152900	SCROCCHETTO DDT 537 Data DDT 2024-02-22	4	13,20	-0 %	52,80	22 %
FC	NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo						
Natura/Esigibilità IVA		Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) SCISSIONE PAGAMENTI		0.00	0.00	22 %	52,80	11,62

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 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 _____	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:



Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 52,80	BANCA POPOLARE DI BARI	IT89N0542404002000001003541

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: PoDIN

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 624
DATA DI REGISTRO	11 MAR. 2024

11 MAR. 2024

KYMA

MOBILITÀ

VISTO

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. <u>43</u> del <u>26/07/2023</u>	DATA _____ FIRMA _____
Data scadenza pagamento <u>29/06/2024</u>	
DATA <u>19/03/2024</u> L'ADDETTO AL RISCOVERO <u>[firma]</u>	
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>20/03/2024</u> FIRMA <u>[firma]</u>	

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 <u>11 MAR 2024</u> FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>	Delib. C.A. n. _____ del _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	Delib. C.A. n. _____ del _____
DATA <u>11-03-2024</u> FIRMA <u>[firma]</u>	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 _____	



Bellizzi s.r.l.

Officina autorizzata Bosch Car service e Bosch Diesel Center
Officina autorizzata Man Truck & Bus
Officina autorizzata Neoplan
Officina autorizzata Industria Italiana Autobus
Officina autorizzata Siemens VDO
Officina autorizzata Isotta Fraschini
Centro revisione autorizzato MCTC per veicoli oltre i 35 q.li
Vendita ricambi ed accessori multimarca all'ingrosso ed al dettaglio



Destinazione

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO
ITALIA

Destinatario

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO (TA)
ITALIA
P. IVA: IT00146330733

DOCUMENTO DI TRASPORTO

Pag 1 / 1

N° DDT	Data DDT	Cod. Cl.te	N° Dossier	Data dossier	Nota
537	22/02/2024	004551	224020308	19/02/2024	MA000172

Condizione di pagamento

BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM

Banca

BANCA POPOLARE DI BARI

Qta	Rif	Descrizione
-----	-----	-------------

Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972

MA000172 DEL 15/02/2024

CIG: 943244295F

4

0152900

SCROCCHETTO

AMAT S.p.a. - MAGAZZINO RICAMBI		
Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale, (O.d.s. n° 26 del 21/04/2006)		
Conformità/accettazione materiale	Data	Firma
Presa in carico materiale conforme	26 FEB. 2024	[Firma]

NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.

Causale	Aspetto esterno	N° Collo	Peso totale	Trasporto effettuato da
Conto vendita	SCATOLA	1,00	0,0000 kg	Mittente
Data partenza	Ora partenza		Carico	Scarico
22/02/2024	15:28		BARI (BA)	
Data arrivo	Ora arrivo		Vettore	
Firma conducente Vettore			Firma destinatario	
Texte				

Bellizzi s.r.l.
Via Tommaso Colombo 29
I - 70132 Bari (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Posta certificata: bellizzisrl@pec.it
www.bellizzisrl.it

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 1
Via dei Bucaneve s.n.
I - 70026 Modugno (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 2
Strada Comunale 4
I - 74016 Massafra (TA)
Tel.: +39 080 5058296
Fax: +39 080 9757060

C.F. o IVA 04612880726
C.C.I.A.A. Bari 326451
Iscriz. Trib. Bari n. 32034
Cap. Sociale: € 100.000 i.v.



CONFINDUSTRIA
Bari e Bari-Bellizzi-Andria-Tricarico



ISO 45001



ISO 9001:2015



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11642462434 Data SDI: 07/03/2024 04:08
Formato Trasmissione: FPRI2

Mittente	Destinatario
Bellizzi s.r.l. Viale Tommaso Colombo, 29 70132 - BARI - BA - IT P.IVA: IT04612880726 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	24/10/326	2024-02-29	EUR 11.017,28
Causale			
Dossier numero: 224020248 data dossier: 15/02/2024 Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art. 17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord.MA000163 Data Ord. 2024-02-13 CIG B05E4A0691

Dati DDT
DDT 556 Data DDT 2024-02-26

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	Qtà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
09210010028	ANTIGELO MAN 324SI-OAT, VW TL 774-G,50% (ANTIGELO ROSSO) DDT 556 Data DDT 2024-02-26	2,000	6,16	-26.7 %	9.030,56	22 %
FC	CIG: B05E4A0691	0		-0 %		22 %
FC	MA000163 DEL 13/02/2024	0		-0 %		22 %
FC	NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo					
Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta

Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) SCISSIONE PAGAMENTI	0.00	0.00	22 %	9.030,56	1.986,72

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 9.030,56	BANCA POPOLARE DI BARI	IT89N0542404002000001003541

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: PmpSP

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 602
DATA DI REGISTR. 07 MAR. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:11642462434 Data SDI: 07/03/2024 04:08

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Bellizzi s.r.l. Viale Tommaso Colombo, 29 70132 - BARI - BA - IT P.IVA: IT04612880726	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733
Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	24/10/326	2024-02-29	EUR 11.017,28
Causale			
Dossier numero: 224020248			
data dossier: 15/02/2024			
Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto	
Ord.MA000163 Data Ord. 2024-02-13 CIG B05E4A0691	

Dati DDT	
DDT 556 Data DDT 2024-02-26	

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
09210010028	ANTIGELO MAN 324SI-OAT, VW TL 774-G,50% (ANTIGELO ROSSO) DDT 556 Data DDT 2024-02-26	2,000	6,16	-26.7 %	9,030,56	22 %
FC	CIG: B05E4A0691	0		-0 %		22 %
FC	MA000163 DEL 13/02/2024	0		-0 %		22 %
FC	NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo						
Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	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. <u>139</u> del <u>21/12/2018</u>	
Data scadenza pagamento <u>29/01/2024</u>	
DATA <u>12/03/2024</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO <u>[Firma]</u>
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	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) SCISSIONE PAGAMENTI	0.00	0.00	22 %	9.030,56	1.986,72

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 9.030,56	BANCA POPOLARE DI BARI	IT89N0542404002000001003541

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: PmpSP

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 602
DATA DI REGISTR. 07 MAR. 2024	

Y I S T I

Bellizzi s.r.l.

Officina autorizzata Bosch Car service e Bosch Diesel Center
Officina autorizzata Man Truck & Bus
Officina autorizzata Neoplan
Officina autorizzata Industria Italiana Autobus
Officina autorizzata Siemens VDO
Officina autorizzata Isotta Fraschini
Centro revisione autorizzato MCTC per veicoli oltre i 35 q.li
Vendita ricambi ed accessori multimarca all'ingrosso ed al dettaglio



Destinazione

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO
ITALIA

Destinatario

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO (TA)
ITALIA
P. IVA: IT00146330733

DOCUMENTO DI TRASPORTO

Pag 1 / 1

N° DDT	Data DDT	Cod. Cl.te	N° Dossier	Data dossier	Nota
556	26/02/2024	004551	224020248	15/02/2024	MA000163

Condizione di pagamento
BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM

Banca
BANCA POPOLARE DI BARI

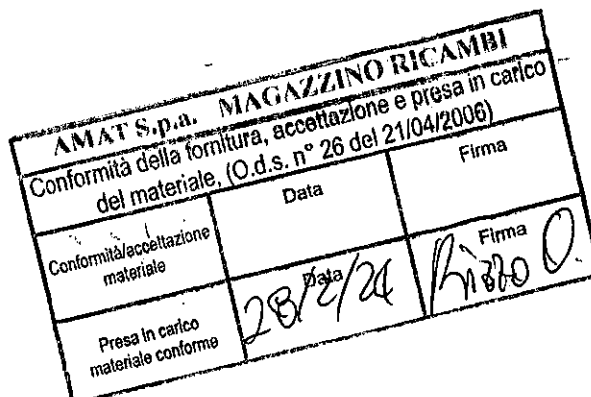
Qta	Rif	Descrizione
-----	-----	-------------

Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972

CIG: B05E4A0691

MA000163 DEL 13/02/2024

2000	09210010028	ANTIGELO MAN 324SHOAT, VW TL 774-G,50% (ANTIGELO ROSSO)
------	-------------	---



NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.

Causale Conto vendita	Aspetto esterno CUBI	N° Collo 2,00	Peso totale 0,0000 kg	Trasporto effettuato da Vettore
Data partenza 26/02/2024	Ora partenza 09:25	Carico BARI (BA)	Scarico	
Data arrivo	Ora arrivo	Vettore ARCO SPEDIZIONI		
Firma conducente Vettore	Firma destinatario			
Texte				

Bellizzi s.r.l.
Via Tommaso Columbo 29
I - 70132 Bari (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Posta certificata: bellizzisrl@pec.it
www.bellizzisrl.it

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 1
Via dei Bucaneve s.n.
I - 70026 Modugno (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 2
Strada Comunale 4
I - 74016 Massafra (TA)
Tel.: +39 080 5058296
Fax: +39 080 9757060

C.F. o IVA 04612880726
C.C.I.A.A. Bari 326451
Iscriz. Trib. Bari n. 32034
Cap. Sociale: € 100.000 i.v.

CONFINDUSTRIA
Bari e Barietto-Andria-Trani



UNI EN ISO 14001:2015
SGS Certificato n. 1471111111



[illegible]

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11651215822 Data SDI: 08/03/2024 05:33

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Bellizzi s.r.l. Viale Tommaso Colombo, 29 70132 - BARI - BA - IT P.IVA: IT04612880726 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	24/10/335	2024-02-29	EUR 393,49
Causale			
Dossier numero: 224020485 data dossier: 28/02/2024 Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art. 17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord.MAEX000009 Data Ord. 2024-02-26 CIG 943244295F

Dati DDT
DDT 593 Data DDT 2024-02-28

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
FC	MAEX000009 DEL 26/02/2024	0		-0 %		22 %
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
D079341	FANALE LUCE ARRESTO DDT 593 Data DDT 2024-02-28	1	63,78	-20 %	51,02	22 %
D079342	FANALINO POST. RETROMARCIA DDT 593 Data DDT 2024-02-28	3	113,13	-20 %	271,51	22 %
FC	NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) SCISSIONE PAGAMENTI	0.00	-0.01	22 %	322,53	70,96

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 322,53	BANCA POPOLARE DI BARI	IT89N0542404002000001003541

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: PoDiQ

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>653</u>
DATA DI REGISTR. <u>13 MAR. 2024</u>	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:11651215822 Data SDI: 08/03/2024 05:33

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Bellizzi s.r.l. Viale Tommaso Colombo, 29 70132 - BARI - BA - IT P.IVA: IT04612880726 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	24/10/335	2024-02-29	EUR 393,49
Causale			
Dossier numero: 224020485 data dossier: 28/02/2024 Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord.MAEX000009 Data Ord. 2024-02-26 CIG 943244295F

Dati DDT
DDT 593 Data DDT 2024-02-28

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
FC	MAEX000009 DEL 26/02/2024	0		-0 %		22 %
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
D079341	FANALE LUCE ARRESTO DDT 593 Data DDT 2024-02-28	1	63,78	-20 %	51,02	22 %
D079342	FANALINO POST. 'RETROMARCIA' DDT 593 Data DDT 2024-02-28	3	113,13	-20 %	271,51	22 %
FC	NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo

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 _____

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	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) SCISSIONE PAGAMENTI	0.00	-0.01	22 %	322,53	70,96

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 322,53	BANCA POPOLARE DI BARI	IT89N0542404002000001003541

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: PoDiQ

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 653
DATA DI REGISTR. 13 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. <u>63</u> del <u>24/05/2023</u> Data scadenza pagamento <u>27/06/2024</u>	DATA _____ FIRMA _____
DATA <u>15/03/2024</u> L'ADDETTO AL RISCONTRO <u>[Firma]</u>	UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	Contr. Rep. n. _____ del _____
DATA <u>10/03/2024</u> FIRMA <u>[Firma]</u>	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	UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori
data scadenza pagamento indicata in fattura _____	Data scadenza pagamento _____
data scadenza di pagamento presunta _____	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____
DATA <u>13 MAR. 2024</u> FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[Firma]</u>	IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____
DATA <u>11-01-2024</u> FIRMA <u>[Firma]</u>	
IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	NOTE: _____ _____ _____ _____ _____
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 _____	



Bellizzi s.r.l.

Officina autorizzata Bosch Car service e Bosch Diesel Center
Officina autorizzata Man Truck & Bus
Officina autorizzata Neoplan
Officina autorizzata Industria Italiana Autobus
Officina autorizzata Siemens VDO
Officina autorizzata Isotta Fraschini
Centro revisione autorizzato MCTC per veicoli oltre i 35 q.li
Vendita ricambi ed accessori multimarca all'ingrosso ed al dettaglio



Destinazione

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO
ITALIA

Destinatario

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO (TA)
ITALIA
P. IVA: IT00146330733

DOCUMENTO DI TRASPORTO

Pag 1 / 1

N° DDT	Data DDT	Cod. Cl.te	N° Dossier	Data dossier	Nota
593	28/02/2024	004551	224020485	28/02/2024	MAEX000009
Condizione di pagamento			Banca		
BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM			BANCA POPOLARE DI BARI		

Qta	Rif	Descrizione
-----	-----	-------------

Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972

MAEX000009 DEL 26/02/2024

CIG: 943244295F

1	D079341	FANALE LUCE ARRESTO
3	D079342	FANALINO POST. RETROMARCIA

MAT S.p.a. - MAGAZZINO RICAMBI		
Data della fornitura, accettazione e presa in carico		
Uso: materiale, (O.d.s.n° 26 del 21/04/2006)		
Conferma accettazione materiale	11 MAR. 2024	Firma
Presa in carico materiale	11 MAR. 2024	Firma

NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.

Causale Conto vendita	Aspetto esterno SCATOLA	N° Collo 1,00	Peso totale 0,0000 kg	Trasporto effettuato da Mittente
Data partenza 28/02/2024	Ora partenza 09:28		Carico BARI (BA)	Scarico
Data arrivo	Ora arrivo		Vettore	
Firma conducente Vettore			Firma destinatario	
Texte				

Bellizzi s.r.l.
Via Tommaso Columbo 29
I - 70132 Bari (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Posta certificata: bellizzisrl@pec.it
www.bellizzisrl.it

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 1
Via dei Bucaneve s.n.
I - 70026 Modugno (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 2
Strada Comunale 4
I - 74016 Massafra (TA)
Tel.: +39 080 5058296
Fax: +39 080 9757060

C.F. o IVA 04612880726
C.C.I.A.A. Bari 326451
Iscriz. Trib. Bari n. 32034
Cap. Sociale: € 100.000 i.v.

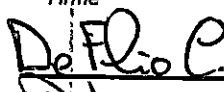
CONFINDUSTRIA
Bari e Bari-Matera-Andria-Taranto

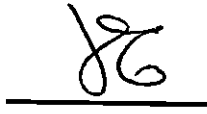


PART -

KYMA MOBILITÀ Spa Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		BELLIZZI S.r.l. viale T. Columbo, 29 BARI 70132 BA P.I. 04612880726 C.F. 04612880726 Tel: 0805058296 Fax: 0809179410 E-mail:					
Ordini a Fornitore							
Vostro Riferimento	Contratto	Data Doc.	Numero Documento				
	PROCEDURA APERTA 012/22 - RICAMBI - LOTTO 2 - Prov. Aut. Delibera del CdA n° 43 del 24/05/23 MENARINI	26/02/2024	MAEX000009				
Pag.		1					
Causale AS@ Acquisti scorte Termini di consegna CIG 943244295F Pagamento Commento: Indirizzo Spedizione: Trasporto a cura del:							
Articolo	Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore						
00003216	D079341	L2_1: FANALE POST. STOP/POSIZIONE	PZ	4,00	63,7800	20,00	204,10
00003217	D079342	L2_1: FANALE POST. RETR. E DIREZ. AVANCITY	PZ	3,00	113,1300	20,00	271,51
"I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. KYMA Mobilità non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di Interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002. Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dai fornitori (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti di KYMA Mobilità.							
FATTURAZIONE ELETTRONICA: Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati) Codice destinatario: SWKJP7T							
IVA	Descrizione	Aliquota	Imponibile	Imposta	Totale		
SP22	22 SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14	22,00	€ 475,61	€ 104,63	€	580,24	
		Totali	€ 475,61	€ 104,63	€	580,24	

Firme


 Il compilatore


 Resp. unità A.C.


 Direttore Tecnico


 Direttore Generale


 PRESIDENTE

Emettere fattura in regime di scissione dei pagamenti - art. 17 ter-DPR 633/1972. Il Codice Destinatario di fatturazione elettronica è il seguente: SWKJP7T

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:11651215892 Data SDI: 08/03/2024 05:31
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Bellizzi s.r.l. Viale Tommaso Colombo, 29 70132 - BARI - BA - IT P.IVA: IT04612880726 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	24/10/333	2024-02-29	EUR 681,39
Causale			
Dossier numero: 224020484 data dossier: 28/02/2024 Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell' ex art.17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord.MAEX000006 Data Ord. 2024-02-26 CIG 943244295F

Dati DDT
DDT 592 Data DDT 2024-02-28
DDT 615 Data DDT 2024-02-29

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
FC	MAEX00006 DEL 26/02/2024	0		-0 %		22 %
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
D065605	VALVOLA SPURGO DDT 592 Data DDT 2024-02-28	2	259,12	-20 %	414,59	22 %
D079343	FANALE RETRONEBBIA DDT 592 Data DDT 2024-02-28	1	44,98	-20 %	35,98	22 %
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
FC	MAEX00006 DEL 26/02/2024	0		-0 %		22 %
D079343	FANALE RETRONEBBIA DDT 615 Data DDT 2024-02-29	3	44,98	-20 %	107,95	22 %

Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
FC	NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo					
Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) SCISSIONE PAGAMENTI	0.00	-0.01	22 %	558,52	122,87

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 558,52	BANCA POPOLARE DI BARI	IT89N0542404002000001003541

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: PoDiS

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>654</u>
DATA DI REGISTR. <u>13 MAR. 2024</u>	

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:11651215892 Data SDI: 08/03/2024 05:31

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Bellizzi s.r.l. Viale Tommaso Colombo, 29 70132 - BARI - BA - IT P.IVA: IT04612880726 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	24/10/333	2024-02-29	EUR 681,39
Causale			
Dossier numero: 224020484 data dossier: 28/02/2024 Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell' ex art.17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto	
Ord.MAEX000006 Data Ord. 2024-02-26 CIG 943244295F	

Dati DDT	
DDT 592 Data DDT 2024-02-28	
DDT 615 Data DDT 2024-02-29	

Dettaglio linee Fattura							
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA	
FC	MAEX00006 DEL 26/02/2024	0		-0 %		22 %	
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %	
D065605	VALVOLA SPURGO DDT 592 Data DDT 2024-02-28	2	259,12	-20 %	414,59	22 %	
D079343	FANALE RETRONEBBIA DDT 592 Data DDT 2024-02-28	1	44,98	-20 %	35,98	22 %	
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %	
FC	MAEX00006 DEL 26/02/2024	0		-0 %		22 %	
D079343	FANALE RETRONEBBIA DDT 615 Data DDT 2024-02-29	3	44,98	-20 %	107,95	22 %	

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 _____

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:



Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
FC	NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo					
Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) SCISSIONE PAGAMENTI	0.00	-0.01	22 %	558,52	122,87

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 558,52	BANCA POPOLARE DI BARI	IT89N0542404002000001003541

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: PoDiS

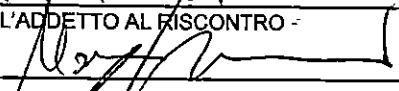
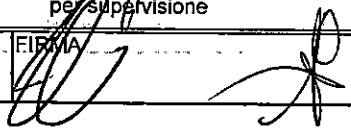
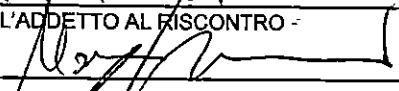
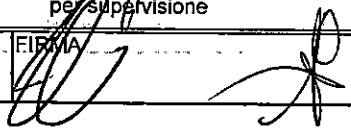
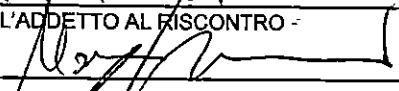
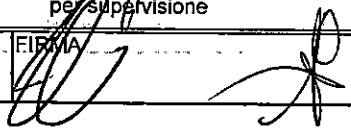
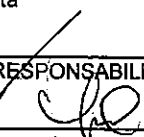
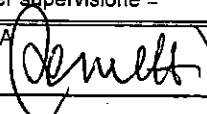
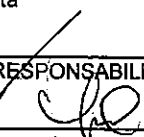
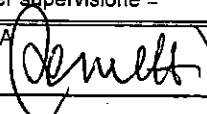
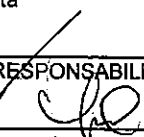
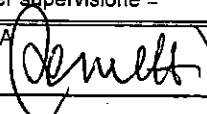
Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA <i>65A</i>
DATA DI REGISTR. <i>13 MAR. 2024</i>	

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>63</u> del <u>26/05/2023</u> Data scadenza pagamento <u>29/06/2024</u></td> </tr> <tr> <td style="width: 30%;">DATA <u>15/03/2024</u></td> <td style="width: 70%;">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>20 MAR. 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>63</u> del <u>26/05/2023</u> Data scadenza pagamento <u>29/06/2024</u>		DATA <u>15/03/2024</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO - 	IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione		DATA <u>20 MAR. 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 style="width: 30%;">DATA</td> <td style="width: 70%;">FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</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	FIRMA				
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>63</u> del <u>26/05/2023</u> Data scadenza pagamento <u>29/06/2024</u>																															
DATA <u>15/03/2024</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO - 																														
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione																															
DATA <u>20 MAR. 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																														
<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 style="width: 30%;">DATA <u>13 MAR. 2024</u></td> <td style="width: 70%;">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>11-04-2024</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>13 MAR. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE 	IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione -		DATA <u>11-04-2024</u>	FIRMA 	<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 style="width: 30%;">DATA</td> <td style="width: 70%;">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 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>13 MAR. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE 																														
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione -																															
DATA <u>11-04-2024</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;">IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento</td> </tr> <tr> <td style="width: 30%;">DATA</td> <td style="width: 70%;">FIRMA</td> </tr> </table>	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;">UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento</td> </tr> <tr> <td style="width: 30%;">DATA</td> <td style="width: 70%;">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														
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																														
<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 style="width: 30%;">DATA</td> <td style="width: 70%;">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	NOTE:																						
UNITA' AA.GG. E PP.RR Verifica conferimento incarico																															
Conferimento del..... Prot.....																															
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.																															
DATA	FIRMA																														



Bellizzi s.r.l.

Officina autorizzata Bosch Car service e Bosch Diesel Center
Officina autorizzata Man Truck & Bus
Officina autorizzata Neoplan
Officina autorizzata Industria Italiana Autobus
Officina autorizzata Siemens VDO
Officina autorizzata Isotta Fraschini
Centro revisione autorizzato MCTC per veicoli oltre i 35 q.li
Vendita ricambi ed accessori multimarca all'ingrosso ed al dettaglio



Destinazione

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO
ITALIA

Destinatario

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO (TA)
ITALIA
P. IVA: IT00146330733

DOCUMENTO DI TRASPORTO

Pag 1 / 1

N° DDT	Data DDT	Cod. Cl.te	N° Dossier	Data dossier	Nota
592	28/02/2024	004551	224020484	28/02/2024	MAEX000006

Condizione di pagamento
BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM

Banca
BANCA POPOLARE DI BARI

Qta	Rif	Descrizione
-----	-----	-------------

Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972

MAEX000006 DEL 26/02/2024

CIG: 943244295F

VALVOLA SPURGO

FANALE RETRONEBBIA

AMAT S.p.a. - MAGAZZINO RICAMBI		
Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale, (O.d.s. n° 26 del 21/04/2006)		
Conformità/accettazione materiale	Data 11 MAR. 2024	Firma
Presa in carico materiale conforme	Data 11 MAR. 2024	Firma

NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.

Causale Conto vendita	Aspetto esterno SCATOLA	N° Collo 1,00	Peso totale 0,0000 kg	Trasporto effettuato da Mittente
Data partenza 28/02/2024	Ora partenza 09:27		Carico BARI (BA)	Scarico
Data arrivo	Ora arrivo		Vettore	
Firma conducente Vettore		Firma destinatario		
Texte				

Bellizzi s.r.l.
Via Tommaso Columbo 29
I - 70132 Bari (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Posta certificata: bellizzisrl@pec.it
www.bellizzisrl.it

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 1
Via del Bucaneve s.r.l.
I - 70026 Modugno (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 2
Strada Comunale 4
I - 74016 Massafra (TA)
Tel.: +39 080 5058296
Fax: +39 080 9757060

G.F. o IVA 04612880726
C.G.I.A.A. Bari 326451
Iscriz. Trib. Bari n. 32034
Cap. Sociale: € 100.000 i.v.



Bellizzi s.r.l.

Officina autorizzata Bosch Car service e Bosch Diesel Center
Officina autorizzata Man Truck & Bus
Officina autorizzata Neoplan
Officina autorizzata Industria Italiana Autobus
Officina autorizzata Siemens VDO
Officina autorizzata Isotta Fraschini
Centro revisione autorizzato MCTC per veicoli oltre i 35 q.li
Vendita ricambi ed accessori multimarca all'ingrosso ed al dettaglio



Destinazione

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO
ITALIA

Destinatario

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO (TA)
ITALIA
P. IVA: IT00146330733

DOCUMENTO DI TRASPORTO

Pag 1 / 1

N° DDT	Data DDT	Cod. Cl.te	N° Dossier	Data dossier	Nota
615	29/02/2024	004551	224020484	28/02/2024	MAEX000006

Condizione di pagamento

BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM

Banca

BANCA POPOLARE DI BARI

Qtà	Rif	Descrizione
-----	-----	-------------

Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972

CIG: 943244295F

MAEX000006 DEL 26/02/2024

3 D079343

FANALE RETRONEBBIA

AMAT S.p.a. - MAGAZZINO RICAMBI		
Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale, (O.d.s. n° 26 del 21/04/2006)		
Conformità/accettazione materiale	Data 11 MAR. 2024	Firma
Presa in carico materiale conforme	Data 11 MAR. 2024	Firma

NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.

Causale Conto vendita	Aspetto esterno SCATOLA	N° Collo 1,00	Peso totale 0,0000 kg	Trasporto effettuato da Mittente
Data partenza 29/02/2024	Ora partenza 12:45		Carico BARI (BA)	Scarico
Data arrivo	Ora arrivo		Vettore	
Firma conducente Vettore		Firma destinatario		
Texte				

Bellizzi s.r.l.
Via Tommaso Columbo 29
I - 70132 Bari (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 1
Via dei Bucaneve s.n.
I - 70026 Modugno (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 2
Strada Comunale 4
I - 74016 Massafra (TA)
Tel.: +39 080 5058296
Fax: +39 080 9757060

G.F. o IVA: 04612880726
C.C.I.A.A. Bari 326451
Iscriz. Trib. Bari n. 32034
Cap. Sociale: € 100.000 i.v.

Posta certificata: bellizzisrl@pec.it
www.bellizzisrl.it



VDO



MAN

KYMA MOBILITÀ Spa Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		BELLIZZI S.r.l. viale T. Columbo, 29 BARI 70132 BA P.I. 04612880726 C.F. 04612880726 Tel: 0805058296 Fax: 0809179410 E-mail:	
Ordini a Fornitore			

Vostro Riferimento	Contratto PROCEDURA APERTA 012/22 Prov. Aut. - RICAMBI - LOTTO 2 - Delibera del CDA n° 43 del 24/05/23 MENARINI	Data Doc. 26/02/2024	Numero Documento MAEX000006	Pag. 1
---------------------------	--	-----------------------------	------------------------------------	---------------

Causale AS@ Acquisti scorte CIG 943244295F Commento: Indirizzo Spedizione: Trasporto a cura del:	Termini di consegna Pagamento
---	--

Articolo	Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore						
00002542	D065605	L2_12 VALVOLA AUTOMAT.SPUR	PZ	2,00	259,1200	20,00	414,59
00003218	D079343	L2_12 FANALE POST. RETRONEBBIA CATADIOTTRO	PZ	4,00	44,9800	20,00	143,94

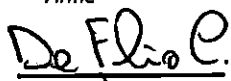
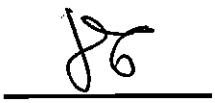
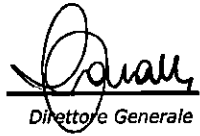
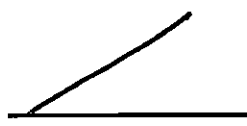
"I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. KYMA Mobilità non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di Interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002.

Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dai fornitori (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti di KYMA Mobilità.

FATTURAZIONE ELETTRONICA:
 Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati)
 Codice destinatario: 5WKJP7T"

IVA	Descrizione	Alliquota	Imponibile	Imposta	Totale
SP22	22 SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14	22,00	€ 558,53	€ 122,88	€ 681,41
Totali			€ 558,53	€ 122,88	€ 681,41

Firme

				
Il compilatore	Resp. unità A.C.	Direttore Tecnico	Direttore Generale	PRESIDENTE

Emettere fattura in regime di scissione dei pagamenti - art. 17 ter-DPR 633/1972. Il Codice Destinatario di fatturazione elettronica è il seguente: 5WKJP7T

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:11651215806 Data SDI: 08/03/2024 05:31

Formato Trasmissione: FPRI2

Mittente	Destinatario
Bellizzi s.r.l. Viale Tommaso Colombo, 29 70132 - BARI - BA - IT P.IVA: IT04612880726 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	24/10/332	2024-02-29	EUR 60,27
Causale			
Dossier numero: 224020314 data dossier: 20/02/2024 Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord.MA000186 Data Ord. 2024-02-19 CIG 943244295F

Dati DDT
DDT 559 Data DDT 2024-02-26

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
M04175610	GUARNIZIONE POLVERIZZATORE DDT 559 Data DDT 2024-02-26	10	4,94	-0 %	49,40	22 %
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
FC	MA000186 DEL 19/02/2024	0		-0 %		22 %
FC	NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo					
Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) SCISSIONE PAGAMENTI	0.00	0.00	22 %	49,40	10,87

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 49,40	BANCA POPOLARE DI BARI	IT89N0542404002000001003541

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: PoDiP

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 652
DATA DI REGISTR. 13 MAR. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11651215806 Data SDI: 08/03/2024 05:31
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Belizzi s.r.l. Viale Tommaso Colombo, 29 70132 - BARI - BA - IT P.IVA: IT04612880726 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	24/10/332	2024-02-29	EUR 60,27
Causale			
Dossier numero: 224020314 data dossier: 20/02/2024 Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto	
Ord.MA000186 Data Ord. 2024-02-19 CIG 943244295F	

Dati DDT	
DDT 559 Data DDT 2024-02-26	

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
M04175610	GUARNIZIONE POLVERIZZATORE DDT 559 Data DDT 2024-02-26	10	4,94	-0 %	49,40	22 %
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
FC	MA000186 DEL 19/02/2024	0		-0 %		22 %
FC	NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta
0.00 22 % 49,40 10,87 S (scissione dei pagamenti) SCISSIONE PAGAMENTI	0.00	0.00	22 %	49,40	10,87

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. _____ del _____ Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA _____</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 _____</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. _____ del _____ Data scadenza pagamento _____		DATA _____	L'ADDETTO AL RISCONTRO _____	IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione		DATA _____	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 style="width: 30%;">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 _____</td> <td>FIRMA _____</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 _____	FIRMA _____				
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 _____																														
<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 style="width: 20%;">DATA _____</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 _____</td> <td>FIRMA _____</td> </tr> </table>	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 _____	<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 style="width: 30%;">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 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 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;">IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA _____</td> <td>FIRMA _____</td> </tr> </table>	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;">UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 30%;">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 _____														
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 _____																														
<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 style="width: 20%;">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 _____	NOTE:																						
UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico																															
Conferimento del..... Prot.....																															
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.																															
DATA _____	FIRMA _____																														



Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 49,40	BANCA POPOLARE DI BARI	IT89N0542404002000001003541

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: PoDiP

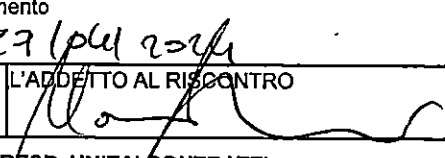
Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>652</u>
DATA DI REGISTR. <u>13 MAR. 2024</u>	

KYMA

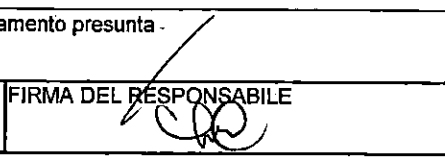
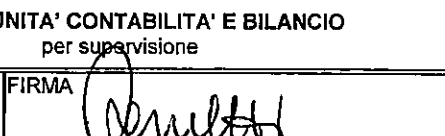
MOBILITÀ

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. <u>43</u> del <u>24/05/2023</u>	
Data scadenza pagamento <u>27/06/2024</u>	
DATA <u>25/03/2024</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO 
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>10/04/2024</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 MAR 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE 
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>11-04-2024</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

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



Bellizzi s.r.l.

Officina autorizzata Bosch Car service e Bosch Diesel Center
Officina autorizzata Man Truck & Bus
Officina autorizzata Neoplan
Officina autorizzata Industria Italiana Autobus
Officina autorizzata Siemens VDO
Officina autorizzata Isotta Fraschini
Centro revisione autorizzato MCTC per veicoli oltre i 35 q.li
Vendita ricambi ed accessori multimarca all'ingrosso ed al dettaglio



Destinazione

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO
ITALIA

Destinatario

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO (TA)
ITALIA
P. IVA: IT00146330733

DOCUMENTO DI TRASPORTO

Pag 1 / 1

N° DDT	Data DDT	Cod. Cl.te	N° Dossier	Data dossier	Nota
559	26/02/2024	004551	224020314	20/02/2024	MA000186

Condizione di pagamento
BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM

Banca
BANCA POPOLARE DI BARI

Qta	Rif	Descrizione
-----	-----	-------------

Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972

CIG: 943244295F

MA000186 DEL 19/02/2024

10

M04175610

GUARNIZIONE POLVERIZZATORE

AMAT S.p.a. - MAGAZZINO RICAMBI		
Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale, (O.d.s. n° 26 del 21/04/2006)		
Conformità/accettazione materiale	11 MAR. 2024	Firma
Presa in carico materiale conforme	11 MAR. 2024	Firma

NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.

Causale Conto vendita	Aspetto esterno SCATOLA	N° Collo 1,00	Peso totale 0,0000 kg	Trasporto effettuato da Mittente
Data partenza 26/02/2024	Ora partenza 10:45		Carico BARI (BA)	Scarico
Data arrivo	Ora arrivo		Vettore	
Firma conducente Vettore			Firma destinatario	
Texte				

Bellizzi s.r.l.
Via Tommaso Columbo 29
I - 70132 Bari (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Posta certificata: bellizzisrl@pec.it
www.bellizzisrl.it

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 1
Via dei Bucaneve s.n.
I - 70026 Modugno (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 2
Strada Comunale 4
I - 74016 Massafra (TA)
Tel.: +39 080 5058296
Fax: +39 080 9757060

G.F. o IVA 04612880726
C.C.I.A.A. Bari 326451
Iscriz. Trib. Bari n. 32034
Cap. Sociale: € 100.000 i.v.



KYMA MOBILITÀ Spa Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		BELLIZZI S.r.l. viale T. Columbo, 29 BARI 70132 BA P.I. 04612880726 C.F. 04612880726 Tel: 0805058296 Fax: 0809179410 E-mail:	
Ordini a Fornitore			

Vostro Riferimento	Contratto PROCEDURA APERTA 012/22 Prov. Aut. - RICAMBI - LOTTO 2 - Delibera del CdA n° 43 del 24/05/23 MENARINI	Data Doc. 19/02/2024	Numero Documento MA000186	Pag. 1
---------------------------	--	-----------------------------	----------------------------------	---------------

Causale AS@ Acquisti scorte	Termini di consegna
CIG 943244295F	Pagamento
Commento:	
Indirizzo Spedizione:	
Trasporto a cura del:	

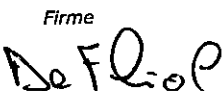
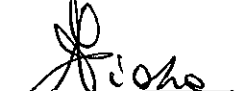
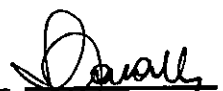
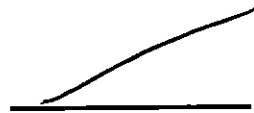
Articolo	Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore						
00005466	M04175610	L2_12 ANELLO POLVERIZZATORE M 231	PZ	10,00	4,9400		49,40

"I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. KYMA Mobilità non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002.
Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dai fornitori (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti di KYMA Mobilità.

FATTURAZIONE ELETTRONICA:
Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati)
Codice destinatario: 5WKJP7T"

IVA	Descrizione	Alliquota	Imponibile	Imposta	Totale
SP22	22 SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14	22,00	€ 49,40	€ 10,87	€ 60,27
	Totali		€ 49,40	€ 10,87	€ 60,27

Firme

 Il compilatore	 Resp. unità A.C.	 Direttore Tecnico	 Direttore Generale	 PRESIDENTE
---	---	--	--	---

Emettere fattura in regime di scissione dei pagamenti - art. 17 ter-DPR 633/1972. Il Codice Destinatario di fatturazione elettronica è il seguente: 5WKJP7T

Mittente	Destinatario
Bellizzi s.r.l. Viale Tommaso Colombo, 29 70132 - BARI - BA - IT P.IVA: IT04612880726 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	24/10/153	2024-02-12	EUR 576,16
Causale			
Dossier numero: 224010490 data dossier: 30/01/2024 Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord.MA000044 Data Ord. 2024-01-16 CIG 943244295F

Dati DDT
DDT 334 Data DDT 2024-02-08

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
D343324	BOCCOLA PER BARRA STAB DDT 334 Data DDT 2024-02-08	4	157,42	-25 %	472,26	22 %
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
FC	MA000044 DEL 16/01/2024	0		-0 %		22 %
FC	NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo					
Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) SCISSIONE PAGAMENTI	0.00	0.00	22 %	472,26	103,90

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 472,26	BANCA POPOLARE DI BARI	IT89N0542404002000001003541

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: POx3D

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 349
DATA DI REGISTR. 15 FEB. 2024	

5747744

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11489612129 Data SDI: 13/02/2024 04:42

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Bellizzi s.r.l. Viale Tommaso Columbo, 29 70132 - BARI - BA - IT P.IVA: IT04612880726 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	24/10/153	2024-02-12	EUR 576,16
Causale			
Dossier numero: 224010490			
data dossier: 30/01/2024			
Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto	
Ord.MA000044	Data Ord. 2024-01-16 CIG 943244295F

Dati DDT	
DDT 334	Data DDT 2024-02-08

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
D343324	BOCCOLA PER BARRA STAB DDT 334 Data DDT 2024-02-08	4	157,42	-25 %	472,26	22 %
FC.	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
FC	MA000044 DEL 16/01/2024	0		-0 %		22 %
FC	NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo						
Natura/Esigibilità IVA		Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	SCISSIONE PAGAMENTI	03,00	0.00	22 %	472,26	103,90

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:



Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 472,26	BANCA POPOLARE DI BARI	IT89N0542404002000001003541

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: POX3D

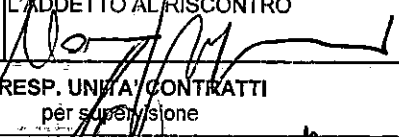
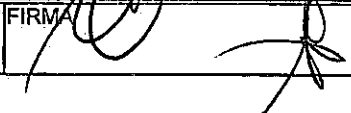
Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 349
DATA DI REGISTR. 15 FEB. 2024	

KYMA

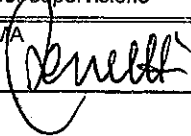
MOBILITÀ

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. <u>43</u> del <u>24/05/2023</u>	
Data scadenza pagamento <u>12/06/2024</u>	
DATA <u>21/03/2024</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO 
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>20 MAR 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>15 FEB 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE 
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>11-04-2024</u>	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:



Bellizzi s.r.l.

Officina autorizzata Bosch Car service e Bosch Diesel Center
Officina autorizzata Man Truck & Bus
Officina autorizzata Neoplan
Officina autorizzata Industria Italiana Autobus
Officina autorizzata Siemens VDO
Officina autorizzata Isotta Fraschini
Centro revisione autorizzato MCTC per veicoli oltre i 35 q.li
Vendita ricambi ed accessori multimarca all'ingrosso ed al dettaglio



Destinazione

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO
ITALIA

Destinatario

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO (TA)
ITALIA
P. IVA: IT00146330733

DOCUMENTO DI TRASPORTO

Pag 1 / 1

N° DDT	Data DDT	Cod. Cl.te	N° Dossier	Data dossier	Nota
334	08/02/2024	004551	224010490	30/01/2024	MA000044

Condizione di pagamento
BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM

Banca
BANCA POPOLARE DI BARI

Qta	Rif	Descrizione
-----	-----	-------------

Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972

CIG: 943244295F

MA000044 DEL 16/01/2024

4	D343324	BOCCOLA PER BARRA STAB
---	---------	------------------------

ANAT S.p.a. - MAGAZZINO RICAMBI		
Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale, (O.d.s. n° 26 del 21/04/2006)		
Conformità/accettazione materiale	Data	Firma
Presa in carico materiale conforme	26 FEB. 2024	[Firma]

NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.

Causale Conto vendita	Aspetto esterno SCATOLA	N° Collo 1,00	Peso totale 0,0000 kg	Trasporto effettuato da Mittente
Data partenza 08/02/2024	Ora partenza 16:36	Carico BARI (BA)	Scarico	
Data arrivo	Ora arrivo	Vettore		
Firma conducente Vettore		Firma destinatario		
Texte				

Bellizzi s.r.l.
Via Tommaso Columbo 29
I - 70132 Bari (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Posta certificata: bellizzisrl@pec.it
www.bellizzisrl.it

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 1
Via dei Bucaneve s.n.
I - 70026 Modugno (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 2
Strada Comunale 4
I - 74016 Massafra (TA)
Tel.: +39 080 5058296
Fax: +39 080 9757060

G.F. o IVA: 04612880726
C.C.I.A.A. Bari 326451
Iscriz. Trib. Bari n. 32034
Cap. Sociale: € 100.000 i.v.



KYMA MOBILITÀ Spa Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		BELLIZZI S.r.l. viale T. Columbo, 29 BARI 70132 BA P.I. 04612880726 C.F. 04612880726 Tel: 0805058296 Fax: 0809179410 E-mail:	
Ordini a Fornitore			

Vostro Riferimento	Contratto PROCEDURA APERTA 012/22 Provv. Aut. - RICAMBI - LOTTO 2 - Delibera del CdA n° 43 del 24/05/23 MENARINI	Data Doc. 16/01/2024	Numero Documento MA000044	Pag. 1
---------------------------	---	-----------------------------	----------------------------------	---------------

Causale AS@ Acquisti scorte	Termini di consegna
CIG 943244295F	Pagamento
Commento:	
Indirizzo Spedizione:	
Trasporto a cura del:	

Articolo		Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore							
0011241	D343324	L2_12	BOCCOLA PER BARRA STAB CITYMOOD	NR	4,00	157,4200	25,00	472,26

"I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. KYMA Mobilità non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002.
Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dai fornitori (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti di KYMA Mobilità.

FATTURAZIONE ELETTRONICA:

Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati)

Codice destinatario: 5WKJP7T

IVA	Descrizione	Aliquota	Imponibile	Imposta	Totale
SP22	22 SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14	22,00	€ 472,26	€ 103,90	€ 576,16
Totali			€ 472,26	€ 103,90	€ 576,16

Firme

De Flio C.

Il compilatore

[Firma]

Resp. unità A.C.

[Firma]

Direttore Tecnico

[Firma]

Direttore Generale

[Firma]

PRESIDENTE

Emettere fattura in regime di scissione dei pagamenti - art. 17 ter-DPR 633/1972. Il Codice Destinatario di fatturazione elettronica è il seguente: 5WKJP7T

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11498641719 Data SDI: 14/02/2024 08:50

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Bellicci s.r.l. Viale Tommaso Colombo, 29 70132 - BARI - BA - IT P.IVA: IT04612880726 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	24/10/158	2024-02-13	EUR 93,53
Causale			
Dossier numero: 224020124 data dossier: 07/02/2024 Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell' ex art. 17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord.MA000109 Data Ord. 2024-02-02 CIG 943244295F

Dati DDT
DDT 386 Data DDT 2024-02-13 <i>INDESSINIZIONE</i>

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
0194144	CINGHIA ALTERNATORE DDT 386 Data DDT 2024-02-13	2	38,33	-0 %	76,66	22 %
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
FC	MA000109 DEL 02/02/2024	0		-0 %		22 %
FC	NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo					
Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) SCISSIONE PAGAMENTI	0,00	0,00	22 %	76,66	16,87

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 76,66	BANCA POPOLARE DI BARI	IT89N0542404002000001003541

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: PPZE4

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 393
DATA DI REGISTR. 15 FEB. 2024	

CAPIRELLA

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11498641719 Data SDI: 14/02/2024 08:50

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Bellizzi s.r.l. Viale Tommaso Colombo, 29 70132 - BARI - BA - IT P.IVA: IT04612880726 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	24/10/158	2024-02-13	EUR 93,53
Causale			
Dossier numero: 224020124 data dossier: 07/02/2024 Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell' ex art.17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto	
Ord.MA000109	Data Ord. 2024-02-02 CIG 943244295F

Dati DDT	
DDT 386	Data DDT 2024-02-13 <i>INDEBITORIE</i>

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	Qtà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
0194144	CINGHIA ALTERNATORE DDT 386 Data DDT 2024-02-13	2	38,33	-0 %	76,66	22 %
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
FC	MA000109 DEL 02/02/2024	0		-0 %		22 %
FC	NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo							
Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta		
S (scissione dei pagamenti)	16,87	0.00	0.00	22 %	76,66	16,87	

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:



•Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 76,66	BANCA POPOLARE DI BARI	IT89N0542404002000001003541

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: PPzE4

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>393</u>
DATA DI REGISTR. 15 FEB. 2024	

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. 63 del 26/05/2023	
Data scadenza pagamento 13/06/2024	
DATA 07/03/2024	L'ADDETTO AL RISCONTRO [Firma]
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA 20 MAR. 2024	FIRMA [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 15 FEB. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE [Firma]
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 11-01-2024	FIRMA [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:



Bellizzi s.r.l.

Officina autorizzata Bosch Car service e Bosch Diesel Center
Officina autorizzata Man Truck & Bus
Officina autorizzata Neoplan
Officina autorizzata Industria Italiana Autobus
Officina autorizzata Siemens VDO
Officina autorizzata Isotta Fraschini
Centro revisione autorizzato MCTC per veicoli oltre i 35 q.li
Vendita ricambi ed accessori multimarca all'ingrosso ed al dettaglio



Destinazione

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO
ITALIA

Destinatario

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO (TA)
ITALIA
P. IVA: IT00146330733

DOCUMENTO DI TRASPORTO

Pag 1 / 1

N° DDT	Data DDT	Cod. Cl.te	N° Dossier	Data dossier	Nota
386	13/02/2024	004551	224020124	07/02/2024	MA000109

Condizione di pagamento
BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM

Banca
BANCA POPOLARE DI BARI

Qta	Rif	Descrizione
-----	-----	-------------

Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972

CIG: 943244295F

MA000109 DEL 02/02/2024

2 0194144 CINGHIA ALTERNATORE

AMAT S.p.a. - MAGAZZINO RICAMBI		
Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale, (O.d.s. n° 26 del 21/04/2006)		
Conformità/accettazione materiale	Data	Firma
Presa in carico materiale conforme	26 FEB. 2024	De Leo

NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.

Causale Conto vendita	Aspetto esterno SCATOLA	N° Collo 1,00	Peso totale 0,0000 kg	Trasporto effettuato da Mittente
Data partenza 13/02/2024	Ora partenza 11:17	Carico BARI (BA)	Scarico	
Data arrivo	Ora arrivo	Vettore		
Firma conducente Vettore		Firma destinatario		
Texte				

Bellizzi s.r.l.
Via Tommaso Columbo 29
I - 70132 Bari (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Posta certificata: bellizzisrl@pec.it
www.bellizzisrl.it

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 1
Via dei Bucaneve s.n.
I - 70026 Modugno (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 2
Strada Comunale 4
I - 74016 Massafra (TA)
Tel.: +39 080 5058296
Fax: +39 080 9757060

G.F. o IVA: 04612880726
C.G.I.A.A. Bari 326451
Iscriz. Trib. Bari n. 32034
Cap. Sociale: € 100.000 i.v.



KYMA MOBILITÀ Spa Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		BELLIZZI S.r.l. viale T. Columbo, 29 BARI 70132 BA P.I. 04612880726 C.F. 04612880726 Tel: 0805058296 Fax: 0809179410 E-mail:	
Ordini a Fornitore			

Vostro Riferimento	Contratto	Data Doc.	Numero Documento	Pag.
	PROCEDURA APERTA 012/22 - RICAMBI - LOTTO 2 - Prov. Aut. delibera del CdA n° 43 del 24/05/23 MENARINI	02/02/2024	MA000109	1

Causale AS@ **Acquisti scorte** **Termini di consegna**

CIG 943244295F **Pagamento**

Commento:

Indirizzo Spedizione:

Trasporto a cura del:

Articolo	Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore						
00006212	Q0194144	L2_12 CINGHIA COMANDO SERVIZI CITYMOOD	PZ	2,00	38,3300		76,66

*I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. KYMA Mobilità non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002.

Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dai fornitori (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti di KYMA Mobilità.

FATTURAZIONE ELETTRONICA:

Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati)

Codice destinatario: 5WKJP7T

IVA	Descrizione	Alliquota	Imponibile	Imposta	Totale
SP22	22 SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14	22,00	€ 76,66	€ 16,87	€ 93,53
Totale			€ 76,66	€ 16,87	€ 93,53

Firme

De Felice

Il compilatore

Resp. unità A.C.

Direttore Tecnico

Direttore Generale

PRESIDENTE

Emettere fattura in regime di scissione dei pagamenti - art. 17 ter-DPR 633/1972. Il Codice Destinatario di fatturazione elettronica è il seguente: 5WKJP7T

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:11489612148 Data SDI: 13/02/2024 04:42

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Bellizzi s.r.l. Viale Tommaso Columbo, 29 70132 - BARI - BA - IT P.IVA: IT04612880726 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	24/10/151	2024-02-12	EUR 577,79
Causale			
Dossier numero: 224020080 data dossier: 05/02/2024 Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell'ex art.17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord.MA000115 Data Ord. 2024-02-05 CIG 943244295F

Dati DDT
DDT 335 Data DDT 2024-02-08 <i>INESISTENTE</i>
DDT 357 Data DDT 2024-02-12 <i>INESISTENTE</i>

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
D040197	BOCCOLA DDT 335 Data DDT 2024-02-08	2	47,36	-0 %	94,72	22 %
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
FC	MA000115 DEL 05/02/2024	0		-0 %		22 %
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
FC	MA000115 DEL 05/02/2024	0		-0 %		22 %
D040197	BOCCOLA DDT 357 Data DDT 2024-02-12	8	47,36	-0 %	378,88	22 %
FC	NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo					
Natura/Esigibilità IVA		Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile Imposta
S (scissione dei pagamenti) SCISSIONE PAGAMENTI		0.00	0.00	22 %	473,60 104,19

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 473,60	BANCA POPOLARE DI BARI	IT89N0542404002000001003541

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: PO3J

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 388
DATA DI REGISTR. 15 FEB. 2024	

2024/02/15
2024/02/15

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11489612148 Data SDI: 13/02/2024-04:42

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Bellizzi s.r.l. Viale Tommaso Colombo, 29 70132 - BARI - BA - IT P.IVA: IT04612880726 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	24/10/151	2024-02-12	EUR 577,79
Causale			
Dossier numero: 224020080			
data dossier: 05/02/2024			
Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto	
Ord.MA000115 Data Ord. 2024-02-05	CIG 943244295F

Dati DDT	
DDT 335 Data DDT 2024-02-08	INESISTENTE
DDT 357 Data DDT 2024-02-12	INESISTENTE

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
D040197	BOCCOLA DDT 335 Data DDT 2024-02-08	2	47,36	-0 %	94,72	22 %
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
FC	MA000115 DEL 05/02/2024	0		-0 %		22 %
FC	CIG: 943244295F	0		-0 %		22 %
FC	MA000115 DEL 05/02/2024	0		-0 %		22 %
D040197	BOCCOLA DDT 357 Data DDT 2024-02-12	8	47,36	-0 %	378,88	22 %
FC	NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.	0		-0 %		22 %

KYMA

MOBILITÀ

VISTO

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n. _____ del _____	
Conv. n. _____ del _____	
Determin. 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 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 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 _____

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:



Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) SCISSIONE PAGAMENTI	0.00	0.00	22 %	473,60	104,19

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 473,60	BANCA POPOLARE DI BARI	IT89N0542404002000001003541

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: POx3J

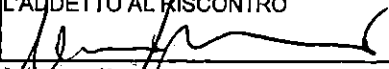
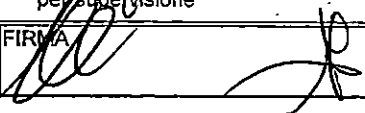
Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 388
DATA DI REGISTR. 15 FEB. 2024	

KYMA

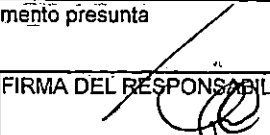
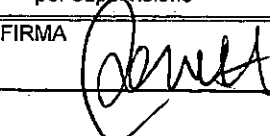
MOBILITÀ

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. <u>113</u> del <u>26/05/2023</u>	
Data scadenza pagamento <u>12/01/2024</u>	
DATA <u>7/03/2024</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO 
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>20 MAR. 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>15 FEB. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE 
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>12-04-2024</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:



Bellizzi s.r.l.

Officina autorizzata Bosch Car service e Bosch Diesel Center
Officina autorizzata Man Truck & Bus
Officina autorizzata Neoplan
Officina autorizzata Industria Italiana Autobus
Officina autorizzata Siemens VDO
Officina autorizzata Isotta Fraschini
Centro revisione autorizzato MCTC per veicoli oltre i 35 q.li
Vendita ricambi ed accessori multimarca all'ingrosso ed al dettaglio



Destinazione

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO
ITALIA

Destinatario

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO (TA)
ITALIA
P. IVA: IT00146330733

DOCUMENTO DI TRASPORTO

Pag 1 / 1

N° DDT	Data DDT	Cod. Cl.te	N° Dossier	Data dossier	Nota
335	08/02/2024	004551	224020080	05/02/2024	MA000115

Condizione di pagamento

BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM

Banca

BANCA POPOLARE DI BARI

Qtà	Rif	Descrizione
-----	-----	-------------

Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972

CIG: 943244295F

MA000115 DEL 05/02/2024

2 D040197

BOCCOLA

AMAT S.p.a. - MAGAZZINO RICAMBI		
Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale, (O.d.s. n° 26 del 21/04/2006)		
Conformità/accettazione materiale	Data	Firma
Presa in carico materiale conforme	26 FEB. 2024	De F. L. P.

NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.

Causale Conto vendita	Aspetto esterno SCATOLA	N° Collo 1,00	Peso totale 0,0000 kg	Trasporto effettuato da Mittente
Data partenza 08/02/2024	Ora partenza 16:37		Carico BARI (BA)	Scarico
Data arrivo	Ora arrivo		Vettore	
Firma conducente Vettore			Firma destinatario	
Texte				

Bellizzi s.r.l.
Via Tommaso Columbo 29
I - 70132 Bari (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Posta certificata: bellizzisrl@pec.it
www.bellizzisrl.it

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 1
Via dei Bucaneve s.n.
I - 70026 Modugno (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 2
Strada Comunale 4
I - 74016 Massafra (TA)
Tel.: +39 080 5058296
Fax: +39 080 9757060

G.F. o IVA 04612880726
C.C.I.A.A. Bari 326451
Iscriz. Trib. Bari n. 32034
Cap. Sociale: € 100.000 i.v.



UNI EN ISO 14001:2015
SGS Certificato n. 133/2145



Bellizzi s.r.l.

Officina autorizzata Bosch Car service e Bosch Diesel Center
Officina autorizzata Man Truck & Bus
Officina autorizzata Neoplan
Officina autorizzata Industria Italiana Autobus
Officina autorizzata Siemens VDO
Officina autorizzata Isotta Fraschini
Centro revisione autorizzato MCTC per veicoli oltre i 35 q.li
Vendita ricambi ed accessori multimarca all'ingrosso ed al dettaglio



Destinazione

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO
ITALIA

Destinatario

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO (TA)
ITALIA
P. IVA: IT00146330733

DOCUMENTO DI TRASPORTO

Pag 1 / 1

N° DDT	Data DDT	Cod. Cl.te	N° Dossier	Data dossier	Nota
357	12/02/2024	004551	224020080	05/02/2024	MA000115

Condizione di pagamento
BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM

Banca
BANCA POPOLARE DI BARI

Qtà	Rif	Descrizione
-----	-----	-------------

Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972

CIG: 943244295F
MA000115 DEL 05/02/2024
8 D040197 BOCCOLA

AMAT S.p.a. - MAGAZZINO RICAMBI		
Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale, (O.d.s. n° 26 del 21/04/2006)		
Conformità/accettazione materiale	Data	Firma
Presa in carico materiale conforme	26 FEB. 2024	De F. L. P.

NON SI ACCETTANO RESI SE NON PREVENTIVAMENTE AUTORIZZATI DALL'AZIENDA.

Causale Conto vendita	Aspetto esterno SCATOLA	N° Collo 1,00	Peso totale 0,0000 kg	Trasporto effettuato da Mittente
Data partenza 12/02/2024	Ora partenza 15:43		Carico BARI (BA)	Scarico
Data arrivo	Ora arrivo		Vettore	
Firma conducente Vettore			Firma destinatario	
Texte				

Bellizzi s.r.l.
Via Tommaso Columbo 29
I - 70132 Bari (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

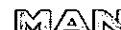
Posta certificata: bellizzisrl@pec.it
www.bellizzisrl.it

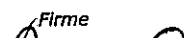
Bellizzi s.r.l. Unità Locale 1
Via dei Bucaneve s.n.
I - 70026 Modugno (BA)
Tel.: +39 080 5058296 PBX
Fax: +39 080 9757060

Bellizzi s.r.l. Unità Locale 2
Strada Comunale 4
I - 74016 Massafra (TA)
Tel.: +39 080 5058296
Fax: +39 080 9757060

G.F. o IVA 04612880726
C.C.I.A.A. Bari 326451
Iscriz. Trib. Bari n. 32034
Cap. Sociale: € 100.000 i.v.

CONFINDUSTRIA
Bari e Barietta Andria-Taranto



Firma 
Il Compilatore


Resp. unità A.C.


Direttore Tecnico


Direttore Generale


PRESIDENTE

Emettere fattura in regime di scissione dei pagamenti - art. 17 ter-DPR 633/1972. Il Codice Destinatario di fatturazione elettronica è il seguente: SWKJP7T