

K

KYMA MOBILITÀ

10322/24

ESERCIZIO 20 24

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 980

TANZARELLA ANGELA

"CORRENT. ATTIVA" SOCIAL MEDIA MANAGER "

-FEBB-

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	2024	930	30/04/2024			730,08

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

TANZARELLA ANGELA

VIA DUCA DI GENOVA 11

74123 TARANTO (TA)

Partita IVA: 03255260733 C.F. TNZNGL71D69D761L

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: settecentotrenta e 08 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIEN

IBAN: IT13T0103015805000008881192

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 8/FE-2024 del 03/04/2024

PAGAMENTO FATTURE N.
8/FE-2024

IMPORTO LORDO	730,08
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	730,08

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		730,08	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11825861786 Data SDI: 03/04/2024 11:35

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Angela Tanzarella Via Duca di Genova, 11 74123 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT03255260733 Cod. Fiscale: TNZNGI71D69D761L Regime fiscale: RF19 Regime forfettario (art. 1, c.54-89, L. 190/2014)	KYMA MOBILITA' SPA Via Cesare Battisti, 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Parcella	8/FE-2024 ✓	2024-04-03	EUR 730,08 ✓
Importo Bollo Virtuale			
2.00			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PRS	Compenso per prestazione attività social media manager Febbraio 2024	NR	1	700,00	700,00	(N2.2)
BOL	Bollo	NR	1	2,00	2,00	(N2.2)

Dati Cassa Previdenziale						
Tipo Cassa	Al. Cassa	Importo Cassa	Imponibile Cassa	Al. IVA	Ritenuta	Natura
Istituto nazionale previdenza giornalisti Italiani (INPGI)	4 %	28,08	702,00	0 %		N2.2 (Non soggette - altri casi)

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N2.2 (Non soggette - altri casi) Contribuenti forfettari - L. 190 del 23/12/2014	0 %	730,08	0,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-04-03	EUR 730,08	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.	IT13T0103015805000008881192

Dati Trasmittente: IT12281740154 - Progressivo Invio: 1QST3X

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA <u>102</u>
DATA DI REGISTR. <u>04 APR. 2024</u>	

Mittente	Destinatario
Angela Tanzarella Via Duca di Genova, 11 74123 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT03255260733 Cod. Fiscale: TNZNL71D69D761L Regime fiscale: RF19 Regime forfettario (art.1, c.54-89, L. 190/2014)	KYMA MOBILITA' SPA Via Cesare Battisti, 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Parcella	8/FE-2024	2024-04-03	EUR 730,08
Importo Bollo Virtuale			
2.00			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PRS	Compenso per prestazione attività social media manager Febbraio 2024	NR	1	700,00	700,00	(N2.2)
BOL	Bollo	NR	1	2,00	2,00	(N2.2)

Dati Cassa Previdenziale						
Tipo Cassa	Al. Cassa	Importo Cassa	Imponibile Cassa	Al. IVA	Ritenuta	Natura
Istituto nazionale previdenza giornalisti italiani (INPGI)	4 %	28.08	702,00	0 %		N2.2 (Non soggette - altri casi)

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N2.2 (Non soggette - altri casi) Contribuenti forfettari - L.190 del 23/12/2014	0 %	730,08	0,00

Dati pagamento

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

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

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



Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-04-03	EUR 730,08	BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA S.P.A.	IT13T0103015805000008881192

Dati Trasmittente: IT12281740154 - Progressivo Invio: 1QST3X

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>102</u>
DATA DI REGISTR. <u>04 APR. 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. _____ del _____	
Data scadenza pagamento 03/05/2024	
DATA 05 APR. 2024	L'ADDETTO AL RISCONTRO <i>[Signature]</i>
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA 19 APR. 2024	FIRMA <i>[Signature]</i>

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 04 APR. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Signature]</i>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 30-04-2024	FIRMA <i>[Signature]</i>

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:
Rep. 910.

[Signature]

[Signature]

[Signature]

9/4/24

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



UAG

Gentile Dott.ssa Angela Tanzarella
tanza71@gmail.com

Oggetto: conferimento di incarico

Giusta intese intercorse, ai sensi dell'art. 24 dello Statuto Societario, nella mia qualità di legale rappresentante pro-tempore di KYMA MOBILITÀ S.p.A., le conferisco l'incarico di collaborazione per la gestione delle pagine social della Società dalla data odierna, sino al 31 marzo 2024.

Le competenze in suo favore saranno definite come da preventivo, pervenuto il 3 novembre 2023, nella misura di € 700,00 mensili, al netto delle ritenute contributive previste dalla legge.

Ai fini dell'assolvimento degli obblighi in materia di trasparenza (art. 15 del D. Lgs n. 33/2013), cui l'Azienda è tenuta, così come definitivamente stabilito dalla determinazione ANAC n.8 del 17/06/2015, è invitato a produrre:

- 1) curriculum vitae (in formato europeo);
- 2) i dati relativi allo svolgimento di incarichi o la titolarità di cariche in enti di diritto privato regolari o finanziati dalla pubblica amministrazione o lo svolgimento di attività professionali (nella forma di autocertificazione secondo il modulo in copia alla presente);
- 3) copia della polizza assicurativa professionale.

Distinti saluti.

IL PRESIDENTE
(Avv.to Giorgia Gira)

