

K

1365

KYMA
MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 24

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1036

DANIELE D'AMBROSIO

INCARICO PRESIDENTE MAG/24

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	2024	1.036	22/05/2024			2.914,08

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

DANIELE D'AMBROSIO

VIA DUCA DI GENOVA 76

74123 TARANTO (TA)

Partita IVA: 02760270732 C.F. DMBDNL81T09L049P

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: duemilanovecentoquattordici e 08 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA MEDIOLANUM S.P.A.

IBAN: IT90U0306234210000000689280

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. FPR 16/24 del 21/05/2024

PAGAMENTO FATTURE N.

FPR 16/24

IMPORTO LORDO	2.914,08
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	2.914,08

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	2.914,08	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

III DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:12164652784 Data SDI: 21/05/2024 12:16
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
avv. Daniele D'Ambrosio via duca di genova 76, 76 74123 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT02760270732 Cod. Fiscale: DMBDNL81T09L049P Regime fiscale: RF19 Regime forfettario (art. 1, c.54-89, L. 190/2014)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FPR 16/24	2024-05-21	EUR 2.914,08
Causale			
incarico Presidente Maggio 2024			
Importo Bollo Virtuale			
2.00			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

52.65.0008 FG.

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
COMPETENZE	1	2.800,00	2.800,00	(N2.2)
IMPOSTA DI BOLLO	1	2,00	2,00	(N2.2)

Dati Cassa Previdenziale						
Tipo Cassa	Al. Cassa	Importo Cassa	Imponibile Cassa	Al. IVA	Ritenuta	Natura
Cassa nazionale previdenza e assistenza avvocati e procuratori legali	4 %	112.08	2.802,00	0 %		N2.2 (Non soggette - altri casi)

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N2.2 (Non soggette - altri casi) Non soggette - altri casi	0 %	2.914,08	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-05-21	EUR 2.914,08	BANCA MEDIOLANUM	IT90U0306234210000000689280

Dati Trasmittente: IT01879020517 - Progressivo Invio: 16

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>146</u>
DATA DI REGISTR. <u>21 MAG. 2024</u>	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 12164652784 Data SDI: 21/05/2024 12:16

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
avv. Daniele D'Ambrosio via duca di genova 76, 76 74123 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT02760270732 Cod. Fiscale: DMBDNL81T09L049P Regime fiscale: RF19 Regime forfettario (art.1, c.54-89, L. 190/2014)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FPR 16/24	2024-05-21	EUR 2.914,08
Causale			
incarico Presidente Maggio 2024			
Importo Bollo Virtuale			
2,00			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

52.65.0008 FG.

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
COMPETENZE	1	2.800,00	2.800,00	(N2.2)
IMPOSTA DI BOLLO	1	2,00	2,00	(N2.2)

Dati Cassa Previdenziale						
Tipo Cassa	Al. Cassa	Importo Cassa	Imponibile Cassa	Al. IVA	Ritenuta	Natura
Cassa nazionale previdenza e assistenza avvocati e procuratori legali	4 %	112,08	2.802,00	0 %		N2.2 (Non soggette - altri casi)

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N2.2 (Non soggette - altri casi) Non soggette - altri casi	0 %	2.914,08	0,00

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

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 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					
	Bonifico	2024-05-21	EUR 2.914,08	BANCA MEDIOLANUM	IT90U0306234210000000689280

Dati Trasmittente: IT01879020517 - Progressivo Invio: 16

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA <i>146</i>
DATA DI REGISTR. <i>21 MAG. 2024</i>	

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 <u>21 MAG. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>22-05-2024</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:

Compreso pubblicato nelle
pagine web dedicate del
Sito ufficiale
[firma]

