

K

10676/26

KYMA
MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 26

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1343

MYO SPA

"Riepilogo Informativi"

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	2024	1.343	28/06/2024			994,46

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

MYO S.p.a.

VIA SANTARCANGIOLESE, 6

47824 POGGIO TORRIANA (RN)

Partita IVA: 03222970406 C.F. 03222970406

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: novecentonovantaquattro e 46 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA POPOLARE DELL'EMILIA RO

IBAN: IT06G0538724201000001948888

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 2041/240001882 del 26/04/2024

PAGAMENTO FATTURE N.

2041/240001847 CIG Z4738D0FAB, 2041/240001816 CIG
B0950ECB2F, 2041/240001882 CIG Z6F38D11A0

IMPORTO LORDO	994,46
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	994,46

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	994,46	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
	ESTREMI DELIBERA		
DISPONIBILITA'			

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Mittente	Destinatario
MYO SPA VIA SANTARCANGIOLESE, N.6 47824 - POGGIO TORRIANA - RN - IT P.IVA: IT03222970406 Cod. Fiscale: 03222970406 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 - 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)	2041/240001816	2024-04-12	EUR 509,59
Causale			
CIG: B0950ECB2F IPA: UFBN90 CLI 00186923 IPDF kymamobilita@kymamobilita.it MNOT kymamobilita@kymamobilita.it Contributo CO.NA.I. ove dovuto-Contributo Siae ove dovuto			

Dati ordine acquisto
Ord.Non indicato CIG B0950ECB2F
Ord.Non indicato

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Rif. ns. BOLLA N PT 1732 11/04/24 spedita a KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA		0			22 %

Articolo	Descrizione	U.M.	Qtà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
008993	BLOCCO AUTORIZZ DI USCITA 200PZ CommRig 200 BLOCCHI F.TO 15,5X12,5CM CommRig OGNI BLOCCO 50 MODULI IN DUPLICE COPIA CommRig CARTA CHIMICA CommRig 1 COPIA BIANCA CommRig 2 COPIA GIALLA CommRig NUMERAZIONE PROGRESSIVA DA 0000001/2024 AL CommRig 00010000/2024 CommRig STAMPA 1 COLORE NERO LOGO 1 LATO CommRig COPERTINA SUPERIORE CommRig SOTTOBLOCCO CARTONCINO 2MM ,SPILLATI IN TESTA CommRig CON STRAPPO FACILITATO CommRig OGNI COLLO DEVE CONTENERE 25 BLOCCHI RifOrd RIFERIM.CIENTE 00904695/T0 del 5.03.24	PZ	1	417,70	417,70	22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Modalita' di fatturazione: Scissione dei pagamenti ai sensi art. 17-ter DPR 633/72	22 %	417,70	91,89

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-06-30	EUR 417,70 V'	V	IT06G0538724201000001948888

Dati Trasmittente: IT01378570350 - Progressivo Invio: 01HA00CENX

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>1035</u>
DATA DI REGISTR. <u>23 APR. 2024</u>	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11932974784 Data SDI: 17/04/2024 22:17

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
MYO SPA VIA SANTARCANGIOLESE, N.6 47824 - POGGIO TORRIANA - RN - IT P.IVA: IT03222970406 Cod. Fiscale: 03222970406 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 - 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)	2041/240001816	2024-04-12	EUR 509,59
Causale			
CIG: B0950ECB2F IPA: UFBN90 CLI 00186923 IPDF kymamobilita@kymamobilita.it MNOT kymamobilita@kymamobilita.it Contributo CO.NA.I. ove dovuto-Contributo Siae ove dovuto			

Dati ordine acquisto	
Ord.Non indicato	CIG B0950ECB2F
Ord.Non indicato	

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Rif. ns. BOLLA NPT 1732 11/04/24 spedita a KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA		0			22 %

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>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	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
008993	BLOCCO AUTORIZZ DI USCITA 200PZ CommRig 200 BLOCCHI F.TO 15,5X12,5CM CommRig OGNI BLOCCO 50 MODULI IN DUPLICE COPIA CommRig CARTA CHIMICA CommRig 1 COPIA BIANCA CommRig 2 COPIA GIALLA CommRig MUMERAZIONE PROGRESSIVA DA 0000001/2024 AL CommRig 00010000/2024 CommRig STAMPA 1 COLORE NERO LOGO 1 LATO CommRig COPERTINA SUPERIORE CommRig SOTTOBLOCCO CARTONCINO 2MM , SPILLATI IN TESTA CommRig CON STRAPPO FACILITATO CommRig OGNI COLLO DEVE CONTENERE 25 BLOCCHI Riford RIFERIM. CLIENTE 00904695/T0 del 5.03.24	PZ	1	417,70	417,70	22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Modalità di fatturazione: Scissione dei pagamenti ai sensi art. 17-ter DPR 633/72	22 %	417,70	91,89

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2024-06-30	EUR 417,70		IT06G0538724201000001948888

Dati Trasmittente: IT01378570350 - Progressivo Invio: 01HA00CENX

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 1035
DATA DI REGISTR. 23 APR. 2024	

KYMA

MOBILITÀ

VIST 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. 139 del 21/12/2018 Data scadenza pagamento 11/06/2024	
DATA 02 MAG. 2024	L'ADDETTO AL RISCONTRO <i>[Firma]</i>
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA 3 MAG. 2024	FIRMA <i>[Firma]</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 24 APR. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Firma]</i>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 28-06-2024	FIRMA <i>[Firma]</i>

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

NOTE:

Conferimento del..... Prot.....	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
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





202400408329001Z

MyO+

MyO S.p.a.
Sede legale e amministrativa:
Via Santarcangelo, 6 - 47824 Poggia Toriana (RN) -
T +39 0541 311611 - F +39 0541 311322
www.myo.it - info@myo.it

Sistema Certificato ISO 9001
Iscrizione registro imprese, C.F. e P. IVA n° 03222970408
REA 263214 iscritta in data 19/07/2001
alla CCIAA (registro imprese) di Rimini
Capitale sociale € 4.000.000 i.v.
Società unipersonale, soggetta a direzione e
coordinamento di BilHolding S.p.A.

INDIRIZZO DI CONSEGNA
KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA C. BATTISTI, 657
74121 TARANTO

TA

INDIRIZZO DI FATTURAZIONE
KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA C. BATTISTI, 657
74121 TARANTO

TA

DOCUMENTO DI TRASPORTO

NR. COMMISSIONE 00904695	DEL 05/03/24	ORDINE 5038012	DEL 05/03/24	COD. CLIENTE 00186923	NUMERO DOCUMENTO 1732/PT	DEL 11/04/24	PAG. 1
PORTO PORTO FRANCO	CONDIZIONI DI PAGAMENTO BB 60 gg d.f.f.m.					COD. SPEDIZIONE 202400408329001	
COD. PRODOTTO 008993	DESCRIZIONE BENI (Natura - Qualità) RIFERIM. CLIENTE 00904695/T0 del 05-03-24 CIG: B0950ECB2F IPA: UFBN90 BLOCCO AUTORIZZ DI USCITA 200PZ 200 BLOCCHI F.TO 15,5X12,5CM OGNI BLOCCO 50 MODULI IN DUPLICE COPIA CARTA CHIMICA 1 COPIA BIANCA 2 COPIA GIALLA NUMERAZIONE PROGRESSIVA DA 0000001/2024 AL 00010000/2024 STAMPA 1 COLORE NERO LOGO 1 LATO COPERTINA SUPERIORE SOTTOBLOCCO CARTONCINO 2MM, SPILLATI IN TESTA CON STRAPPO FACILITATO OGNI COLLO DEVE CONTENERE 25 BLOCCHI Per qualsiasi necessità, contattare il servizio clienti: psacchini@myo.it Numero Picking: 3794772					QUANTITA' 1,00	
AMAI S.P.A. - UFFICIO ACQUISTI Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale (O.d.S. n° 26 del 21/04/2006) Conformità/accettazione materiale 17 APR. 2024 Firma Presa in carico materiale conforme 17 APR. 2024 Firma							
TRASPORTO A MEZZO MAN.SU TRASP.PESANTE	CAUSALE DEL TRASPORTO VENDITA	COLLI 1	PESO KG 1	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI BANCALI	CARTONI SU BANCALI 1		
CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO:		MITTENTE	DATA	ORA	FIRMA CONDUCENTE		
DESTINATARIO		DATA	ORA	FIRMA			
DITTA CITY EXPRESS SRL VIA SAN CARLO, 98 81100 CASERTA - (CE)							
NOTE VETTORE		VALORE CONTRASSEGNO		TIMBRO E FIRMA DESTINATARIO			
PARTICOLARITA' CONSEGNA / VARIAZIONI / ANNOTAZIONI							
ALLA CONSEGNA, VERIFICARE IL NUMERO DEI COLLI E LA LORO INTEGRITA'. IN CASO DI DISCORDANZA RITIRARE CON RISERVA SPECIFICA							

Eventuali reclami per materiale mancante o danneggiato all'interno dei colli dovranno pervenire entro 8 (otto) giorni solari dall'avvenuta consegna.

KYMA MOBILITA' S.P.A.
Ufficio Acquisti e Contratti

KYMA MOBILITÀ Spa Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		MYO S.p.a. VIA SANTARCANGIOLESE, 6 POGGIO TORRIANA 47824 RN P.I. 03222970406 C.F. 03222970406 Tel: 0997772143 Fax: 0997772143 E-mail:	
Ordini a Fornitore			

Vostro Riferimento PREV. DEL 27/2/24	Contratto DEL. 139/18 Provv. Aut.	Data Doc. 28/02/2024	Numero Documento OACE000102	Pag. 1
--	--	--------------------------------	---------------------------------------	------------------

Causale AS@	Acquisti scorte	Termini di consegna
CIG B0950ECB2F	Pagamento	BONIFICO 60 GG DF
Commento:		
Indirizzo Spedizione:		
Trasporto a cura del:		

Articolo	Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore						
00000242		✓ m.c. Blocco permessi di uscita CONSEGNA MAGAZZINI RICAMBI	PZ	✓ 200,00	2,0885		417,70

"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	€ 417,70	€ 91,89	€ 509,59
Totali			€ 417,70	€ 91,89	€ 509,59

 _____ 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:11975306347 Data SDI: 23/04/2024 17:59

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
MYO SPA VIA SANTARCANGIOLESE, N.6 47824 - POGGIO TORRIANA - RN - IT P.IVA: IT03222970406 Cod. Fiscale: 03222970406 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 - 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)	2041/240001847 ✓	2024-04-19	EUR 518,87 ✓
Causale			
CIG: Z4738D0FAB IPA: UFBN90 CLI 00186923 IPDF kymamobilita@kymamobilita.it MNOT kymamobilita@kymamobilita.it Contributo CO.NA.I. ove dovuto-Contributo Siae ove dovuto			

Dati ordine acquisto

Ord.Non indicato CIG Z4738D0FAB
Ord.Non indicato

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Qtà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Rif. ns. BOLLA N E1 71303 08/04/24 spedita a KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA		0			22 %
0Z3093	IJ OR.EPSON NERO T791 CAP.STANDARD	PZ	10	17,72	177,20	22 %
0Z2843	IJ ORIG.EPSON MAGENTA T7913 TORRE DI PISA	PZ	5	16,54	82,70	22 %
0Z2844	IJ ORIG.EPSON GIALLO T7914 TORRE DI PISA	PZ	5	16,54	82,70	22 %
	Rif. ns. BOLLA N E1 77284 16/04/24 spedita a KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA		0			22 %
0Z2842	IJ ORIG.EPSON CIANO T7912 TORRE DI PISA RifOrd RIFERIM.CLIENTE 00904755 del 4.04.24	PZ	5	16,54	82,70	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Modalità di fatturazione: Scissione dei pagamenti ai sensi art. 17-ter DPR 633/72	22 %	425,30	93,57

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-06-30	EUR 425,30 ✓	✓	IT06G0538724201000001948888

Dati Trasmittente: IT01378570350 - Progressivo Invio: 01HA00CGNU

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>1037</u>
DATA DI REGISTR. <u>24 APR. 2024</u>	

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:11975306347 Data SDI: 23/04/2024 17:59

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
MYO SPA VIA SANTARCANGIOLESE, N.6 47824 - POGGIO TORRIANA - RN - IT P.IVA: IT03222970406 Cod. Fiscale: 03222970406 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 - 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)	2041/240001847	2024-04-19	EUR 518,87

Causale

CIG: Z4738D0FAB IPA: UFBN90

CLI 00186923

IPDF kymamobilita@kymamobilita.it

MNOT kymamobilita@kymamobilita.it

Contributo CO.NA.I. ove dovuto-Contributo Siae ove dovuto

Dati ordine acquisto

Ord.Non indicato CIG Z4738D0FAB

Ord.Non indicato

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Rif. ns. BOLLA N E1 71303 08/04/24 spedita a KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA		0			22 %
023093	IJ OR.EPSON NERO T791 CAP.STANDARD	PZ	10	17,72	177,20	22 %
022843	IJ ORIG.EPSON MAGENTA T7913 TORRE DI PISA	PZ	5	16,54	82,70	22 %
022844	IJ ORIG.EPSON GIALLO T7914 TORRE DI PISA	PZ	5	16,54	82,70	22 %
	Rif. ns. BOLLA N E1 77284 16/04/24 spedita a KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA		0			22 %
022842	IJ ORIG.EPSON CIANO T7912 TORRE DI PISA RifOrd RIFERIM.CLIENTE 00904755 del 4.04.24	PZ	5	16,54	82,70	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 _____

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 Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Modalità di fatturazione: Scissione dei pagamenti ai sensi art. 17-ter DPR 633/72	22 %	425,30	93,57

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-06-30	EUR 425,30		IT06G0538724201000001948888

Dati Trasmittente: IT01378570350 - Progressivo Invio: 01HA00CGNU

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 1037
DATA DI REGISTR.	24 APR. 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>239</u> del <u>21/12/2018</u> Data scadenza pagamento <u>18/06/2024</u>	
DATA <u>02 MAG. 2024</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO <u>[Firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>3 MAG. 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 _____	
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>24 APR. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[Firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>28-06-2024</u>	FIRMA <u>[Firma]</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 TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:





202400407825401\$

MyO+

MyO S.p.a.
Sede legale e amministrativa:
Via Santarcangelo, 6 - 47824 Poggia Toriana (RN)
T +39 0541 311611 - F +39 0541 311322
www.myo.it - info@myo.it

Sistema Certificato ISO 9001
Iscrizione registro imprese, C.F. e P.IVA n° 03222970406
REA 283214 iscritta in data 19/07/2001
alla CCIAA (registro imprese) di Rimini
Capitale sociale € 4.000.000 i.v.
Società unipersonale, soggetta a direzione e
coordinamento di BtHolding S.p.A.

INDIRIZZO DI CONSEGNA
KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA C. BATTISTI, 657
74121 TARANTO

TA

INDIRIZZO DI FATTURAZIONE
KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA C. BATTISTI, 657
74121 TARANTO

TA

DOCUMENTO DI TRASPORTO

NR. COMMISSIONE	DEL	ORDINE	DEL	COD. CLIENTE	NUMERO DOCUMENTO	DEL	PAG.						
00904755	04/04/24	5080378	04/04/24	00186923	71303/E1	8/04/24	1						
PORTO	CONDIZIONI DI PAGAMENTO					COD. SPEDIZIONE							
PORTO FRANCO	BB 60 gg d.f.f.m.					202400407825401							
COD. PRODOTTO	DESCRIZIONE BENI (Natura - Qualità)					QUANTITÀ							
0Z3093	RIFERIM. CLIENTE 00904755 del 04-04-24												
0Z2843	CIG: Z4738D0FAB-												
0Z2844	IPA: UFBN90												
	IJ OR.EPSON NERO T791 CAP.STANDARD					10,00							
	IJ ORIG.EPSON MAGENTA T7913 TORRE DI PISA					5,00							
	IJ ORIG.EPSON GIALLO T7914 TORRE DI PISA					5,00							
	I sottoelencati prodotti sono momentaneamente non disponibili.												
	Vi verranno inviati al più presto.												
	0Z2842 IJ ORIG.EPSON CIANO T7912 TORR					5							
	Per qualsiasi necessità, contattare il servizio clienti: psacchini@myo.it Numero Picking: 3790040												
AMAY S.P.A. - UFFICIO ACQUISTI Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale (O.d.S. n° 26 del 21/04/2006) <table><tr><td>Conformità/accettazione materiale</td><td>11 APR. 2024</td><td>Firma</td></tr><tr><td>Presa in carico materiale conforme</td><td>11 APR. 2024</td><td>Firma</td></tr></table>								Conformità/accettazione materiale	11 APR. 2024	Firma	Presa in carico materiale conforme	11 APR. 2024	Firma
Conformità/accettazione materiale	11 APR. 2024	Firma											
Presa in carico materiale conforme	11 APR. 2024	Firma											
TRASPORTO A MEZZO	CAUSALE DEL TRASPORTO	COLLI	PESO KG	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	CARTONI SU BANCALI								
MAN.SU'TRASP.PESANTE	VENDITA	1	2	SCATOLE IN CARTONE									
CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO:		MITTENTE	DATA	ORA	FIRMA CONDUCENTE								
		DESTINATARIO	DATA	ORA	FIRMA								
V DITTA CITY EXPRESS SRL VIA SAN CARLO, 98 81100 CASERTA - (CE)													
NOTE VETTORE		VALORE CONTRASSEGNO			TIMBRO E FIRMA DESTINATARIO								
PARTICOLARITA' CONSEGNA / VARIAZIONI / ANNOTAZIONI													
Consegna al Piano													
ALLA CONSEGNA, VERIFICARE IL NUMERO DEI COLLI E LA LORO INTEGRITA'. IN CASO DI DISCORDANZA RITIRARE CON RISERVA SPECIFICA													

Eventuali reclami per materiale mancante o danneggiato all'interno dei colli dovranno pervenire entro 8 (otto) giorni solari dall'avvenuta consegna.

KYMA MOBILITA' S.P.A.
Ufficio Acquisti e Contratti



202400408673001.

MyO+

MyO S.p.a.
Sede legale e amministrativa:
Via Santarcangelo, 6 - 47824 Poggio Tormiano (RN)
T +39 0541 311811 - F +39 0541 311322
www.myo.it - info@myo.it

Sistema Certificato ISO 9001
Iscrizione registro imprese, C.F. e P. IVA n° 03222970406
REA 283214 iscritta in data 19/07/2001
alla CCIAA (registro imprese) di Rimini
Capitale sociale € 4.000.000 i.v.
Società unipersonale, soggetta a direzione e
coordinamento di BiHolding S.p.A.

INDIRIZZO DI CONSEGNA	
KYMA MOBILITA' S.P.A.	
VIA C. BATTISTI, 657	
74121 TARANTO	TA
INDIRIZZO DI FATTURAZIONE	
KYMA MOBILITA' S.P.A.	
VIA C. BATTISTI, 657	
74121 TARANTO	TA

DOCUMENTO DI TRASPORTO

NR. COMMISSIONE	DEL	ORDINE	DEL	COD. CLIENTE	NUMERO DOCUMENTO	DEL	PAG.											
00904755	04/04/24	5080378	04/04/24	00186923	77284/E1	16/04/24	1											
PORTO	CONDIZIONI DI PAGAMENTO					COD. SPEDIZIONE												
PORTO FRANCO	BB 60 gg d.f.f.m.					202400408673001												
COD. PRODOTTO	DESCRIZIONE BENI (Natura - Qualità)					QUANTITÀ												
0Z2842	RIFERIM. CLIENTE 00904755 del 04-04-24 CIG: Z4738D0FAB IPA: UFBN90 IJ ORIG. EPSON CIANO T7912 TORRE DI PISA Per qualsiasi necessità, contattare il servizio clienti: psacchini@myo.it Numero Picking: 3798479					5,00												
<table><tr><td colspan="3">ARBIT S.P.A. - UFFICIO ACQUISTI</td></tr><tr><td colspan="3">Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale (O.d.S. n° 26 del 21/04/2006)</td></tr><tr><td>Conformità/accettazione materiale</td><td>19 APR. 2024</td><td>Firma</td></tr><tr><td>Presa in carico materiale conforme</td><td>19 APR. 2024</td><td>Firma</td></tr></table>							ARBIT S.P.A. - UFFICIO ACQUISTI			Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale (O.d.S. n° 26 del 21/04/2006)			Conformità/accettazione materiale	19 APR. 2024	Firma	Presa in carico materiale conforme	19 APR. 2024	Firma
ARBIT S.P.A. - UFFICIO ACQUISTI																		
Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale (O.d.S. n° 26 del 21/04/2006)																		
Conformità/accettazione materiale	19 APR. 2024	Firma																
Presa in carico materiale conforme	19 APR. 2024	Firma																
TRASPORTO A MEZZO	CAUSALE DEL TRASPORTO	COLLI	PESO KG	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	CARTONI SU BANCALI													
MAN.SU TRASP.PESANTE	VENDITA	1	1	SCATOLE IN CARTONE														
CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO:		MITTENTE	DATA	ORA	FIRMA CONDUCENTE													
		DESTINATARIO	DATA	ORA	FIRMA													
V DITTA CITY EXPRESS SRL VIA SAN CARLO, 98 81100 CASERTA - (CE)																		
NOTE VETTORE			VALORE CONTRASSEGNO		TIMBRO E FIRMA DESTINATARIO													
PARTICOLARITÀ CONSEGNA / VARIAZIONI / ANNOTAZIONI																		
Consegna al Piano																		
ALLA CONSEGNA, VERIFICARE IL NUMERO DEI COLLI E LA LORO INTEGRITÀ. IN CASO DI DISCORDANZA RITIRARE CON RISERVA SPECIFICA																		

Eventuali reclami per materiale mancante o danneggiato all'interno dei colli dovranno pervenire entro 8 (otto) giorni solari dall'avvenuta consegna.

KYMA MOBILITÀ Spa Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		MYO S.p.a. VIA SANTARCANGIOLESE, 6 POGGIO TORRIANA 47824 RN P.I. 03222970406 C.F. 03222970406 Tel: 0997772143 Fax: 0997772143 E-mail:	
Ordini a Fornitore			

Vostro Riferimento: GARA N° 14/2022 PER LA FORNITURA ANNUALE DI MATERIALI CONSUMABILI Causale AS@ "ORIGINALI" CIG Z4738D0FAB	Nostro Riferimento GARA N° 14/2022 PER LA FORNITURA ANNUALE DI MATERIALI CONSUMABILI "ORIGINALI" Acquisti scorte	Data Doc. 02/04/2024	Numero Documento OAC000174	Pag. 1
Termini di consegna Pagamento BONIFICO 60 GG DF				
Commento: Indirizzo Spedizione: Trasporto a cura del:				

Articolo	Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore						
00006316		↓ Cartuccia Epson WorkForce Pro WF 4640 Nero	PZ	10,00	17,7200		177,20
00006317		↓ Cartuccia Epson WorkForce Pro WF 4640 Ciano	PZ	5,00	16,5400		82,70
00006318		↓ Cartuccia Epson WorkForce Pro WF 4640 Magenta	PZ	5,00	16,5400		82,70
00006319		↓ Cartuccia Epson WorkForce Pro WF 4640 Giallo Consegna c/o Magazzino Ricambi	PZ	5,00	16,5400		82,70

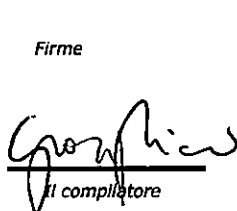
"I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. KYMA Mobilità non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno 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	€ 425,30	€ 93,57	€ 518,87
	Totale		€ 425,30	€ 93,57	€ 518,87

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: 12015012541 Data SDI: 30/04/2024 22:25

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
MYO SPA VIA SANTARCANGIOLESE, N.6 47824 - POGGIO TORRIANA - RN - IT P.IVA: IT03222970406 Cod. Fiscale: 03222970406 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA&#39; S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 - 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)	2041/240001882 ✓	2024-04-26	EUR 184,78 ✓
Causale			
destinazione magazzino CIG: Z6F38D11A0 IPA: UFBN90 CLI 00186923 IPDF kymamobilita@kymamobilita.it MNOT kymamobilita@kymamobilita.it Contributo CO.NA.I. ove dovuto-Contributo Siae ove dovuto			

Dati ordine acquisto	
Ord.Non indicato	CIG Z6F38D11A0
Ord.Non indicato	

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Rif. ns. BOLLA N E1 82123 22/04/24 spedita a KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA		0			22 %
072605 5031713048688	T.ORIG.OKI B411D NERO 3K 44574702 RifOrd RIFERIM.CLIENITE 00904782 del 18.04.24	PZ	2	75,73	151,46	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Modalità di fatturazione: Scissione dei pagamenti ai sensi art. 17-ter DPR 633/72	22 %	151,46	33,32

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-06-30	EUR 151,46	✓	IT06G0538724201000001948888

Dati Trasmittente: IT01378570350 - Progressivo Invio: 01HA00CILJ

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>1102</u>
DATA DI REGISTR. <u>03 MAG, 2024</u>	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 12015012541 Data SDI: 30/04/2024 22:25

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
MYO SPA VIA SANTARCANGIOLESE, N.6 47824 - POGGIO TORRIANA - RN - IT P.IVA: IT03222970406 Cod. Fiscale: 03222970406 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 - 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)	2041/240001882	2024-04-26	EUR 184,78
Causale			
destinazione magazzino CIG: Z6F38D11A0 IPA: UFBN90 CLI 00186923 IPDF kymamobilita@kymamobilita.it MNOT kymamobilita@kymamobilita.it Contributo CO.NA.I. ove dovuto-Contributo Siae ove dovuto			

Dati ordine acquisto	
Ord.Non indicato	CIG Z6F38D11A0
Ord.Non indicato	

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Rif. ns. BOLLA N E1 82123 22/04/24 spedita a KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA		0			22 %
072605_5031713048688	T.ORIG.OKI B411D NERO 3K 44574702 RifOrd RIFERIM.CLIENTE 00904782 del 18.04.24	PZ	2	75,73	151,46	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA		Al. IVA	Imponibile Imposta

KYMA

MOBILITÀ

VISTÌ

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	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Modalità di fatturazione: Scissione dei pagamenti ai sensi art. 17-ter DPR 633/72	22 %	151,46	33,32

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-06-30	EUR 151,46		IT06G0538724201000001948888

Dati Trasmittente: IT01378570350 - Progressivo Invio: 01HA00CILJ

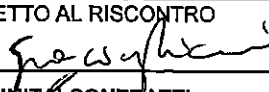
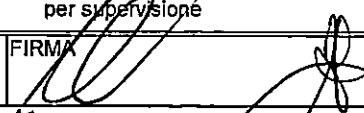
Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>8202</u>
DATA DI REGISTR. <u>03 MAG. 2024</u>	

KYMA

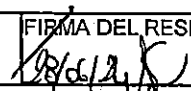
MOBILITÀ

VISTÌ

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. 13 ^a del 21/12/2018 Data scadenza pagamento 25/06/2024	
DATA 03 MAG. 2024	L'ADDETTO AL RISCONTRO 
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA 03 MAG. 2024	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 03 MAG. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE 
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 28 06 2024	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





*202400409345401 *

MyO+

MyO S.p.a.
Sede legale e amministrativa:
Via Santarcangelo, 6 - 47824 Poggio Torriana (RN)
T +39 0541 311611 - F +39 0541 311322
www.myo.it - info@myo.it

Sistema Certificato ISO 9001
Iscrizione registro imprese, C.F. e P. IVA n° 03222970406
REA 263214 iscritta in data 19/07/2001
alla CCIAA (registro imprese) di Rimini
Capitale sociale € 4.000.000 I.v.
Società unipersonale, soggetta a direzione e
coordinamento di B/Holding S.p.A.

INDIRIZZO DI CONSEGNA
KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA C. BATTISTI, 657
74121 TARANTO

TA

INDIRIZZO DI FATTURAZIONE
KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA C. BATTISTI, 657
74121 TARANTO

TA

DOCUMENTO DI TRASPORTO

NR. COMMISSIONE	DEL	ORDINE	DEL	COD. CLIENTE	NUMERO DOCUMENTO	DEL	PAG.					
00904782	18/04/24	5099414	18/04/24	00186923	82123/E1	22/04/24	1					
PORTO	CONDIZIONI DI PAGAMENTO						COD. SPEDIZIONE					
PORTO FRANCO	BB 60 gg d.f.f.m.						202400409345401					
COD. PRODOTTO	DESCRIZIONE BENI (Natura - Qualità)						QUANTITÀ					
072605	RIFERIM. CLIENTE 00904782 del 18-04-24											
0G5139	destinazione magazzino											
	CIG: Z6F38D11A0											
	IPA: UFBN90											
	T.ORIG.OKI B411D NERO 3K 44574702						2,00					
	CARTELLINA VICEVERSA X HM						1,00					
	Merce in omaggio autofattura dal cedente											
	Per qualsiasi necessità, contattare il servizio clienti: psacchini@myo.it Numero Picking: 3804031											
AMAT S.P.A. - UFFICIO ACQUISTI Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale (O.d.S. n° 26 del 21/04/2006) <table><tr><td>Conformità/accettazione materiale</td><td>26 APR 2024</td><td>Firma</td></tr><tr><td>Prosa in carico materiale conforme</td><td>26 APR 2024</td><td>Firma</td></tr></table>							Conformità/accettazione materiale	26 APR 2024	Firma	Prosa in carico materiale conforme	26 APR 2024	Firma
Conformità/accettazione materiale	26 APR 2024	Firma										
Prosa in carico materiale conforme	26 APR 2024	Firma										
TRASPORTO A MEZZO	CAUSALE DEL TRASPORTO	COLLI	PESO KG	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		CARTONI SU BANCALI						
MAN.SU TRASP.PESANTE	VENDITA	1	1	SCATOLE IN CARTONE								
CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO:		MITTENTE	DATA	ORA	FIRMA CONDUCENTE							
		DESTINATARIO	DATA	ORA	FIRMA							
V DITTA CITY EXPRESS SRL VIA SAN CARLO, 98 81100 CASERTA - (CE)												
NOTE VETTORE		VALORE CONTRASSEGNO		TIMBRO E FIRMA DESTINATARIO								
PARTICOLARITÀ CONSEGNA / VARIAZIONI / ANNOTAZIONI												
Consegna al Piano												
ALLA CONSEGNA, VERIFICARE IL NUMERO DEI COLLI E LA LORO INTEGRITÀ. IN CASO DI DISCORDANZA RITIRARE CON RISERVA SPECIFICA												

KYMA MOBILITÀ S.P.A.
Ufficio Acquisti e Contratti

KYMA MOBILITÀ Spa Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733	MYO S.p.a. VIA SANTARCANGIOLESE, 6 POGGIO TORRIANA 47824 RN P.I. 03222970406 C.F. 03222970406 Tel: 0997772143 Fax: 0997772143 E-mail:
Ordini a Fornitore	

Vostro Riferimento Gara n°14/2022 fornitura annuale consumabili per stampanti	Nostro Riferimento Gara n°14/2022 fornitura annuale consumabili per stampanti	Data Doc. 17/04/2024	Numero Documento OACE000209	Pag. 1
---	---	--------------------------------	---------------------------------------	------------------

Causale AS@	Acquisti scorte	Termini di consegna
CIG Z6F38D11A0	Pagamento	BONIFICO 60 GG DF
Commento:		
Indirizzo Spedizione:		
Trasporto a cura del:		

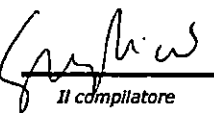
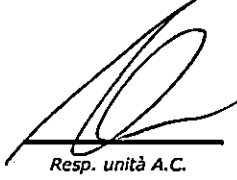
Articolo		Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore							
00005495		J	Toner Oki B 411 DN Cod. art. 44574702 Dest.: Magazzino Consegna al piano c/o Ufficio Acquisti - 1° piano Palazzina Amministrativa - Via C. Battisti, 657 (TA)	PZ	J 2,00	75,7300		151,46

"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: SWKJP77"

IVA	Descrizione	Aliquota	Imponibile	Imposta	Totale
SP22	22 SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14	22,00	€ J 151,46	€ 33,32	€ 184,78
Totall			€ 151,46	€ 33,32	€ 184,78

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: SWKJP77