

K

1556

**KYMA**  
MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 2h

# ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1555

INPS

MOA ROTTIFICA

\_\_\_\_\_

# 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      | 1.555         | 26/07/2024 |           |           | 25,92              |

### IL CASSIERE

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

MINISTERO DELLE FINANZE - VERS. F/24-23

/ ()

Partita IVA: C.F.

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: venticinque e 92 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

A MEZZO DELEGA BANCARIA GIA' TRASMESSA

IBAN:

### CAUSALE DEL PAGAMENTO

NOTA RETTIFICA INPS F24 16/02/2024

PAGAMENTO FATTURE N.

|                 |       |
|-----------------|-------|
| IMPORTO LORDO   | 25,92 |
| TOTALE RITENUTE | 0,00  |
| IMPORTO         | 25,92 |

|                                       |                         | CASSA | CASSA |
|---------------------------------------|-------------------------|-------|-------|
| RISULTANZE<br>DELLA GESTIONE DI CASSA | IMPORTO LORDO           | 25,92 |       |
|                                       | PREVISIONE              |       |       |
|                                       | PROG. ORDINATIVI EMESSI |       |       |
| ESTREMI DELIBERA                      |                         |       |       |
|                                       | DISPONIBILITA'          |       |       |

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE



Istituto Nazionale Previdenza Sociale



SEDE DI TARANTO  
VIA GOLFO DI TARANTO 7D  
74121 TARANTO TA

26/06/2024

KYMA MOBILITA' S.P.A.  
VIA CESARE BATTISTI 657  
74121 TARANTO TA

Mod. DMRA

|                                |            |                       |             |
|--------------------------------|------------|-----------------------|-------------|
| Matricola azienda              | 7804888535 | Codice fiscale        | 00146330733 |
| Codice statistico contributivo | 11501      | Codici autorizzazione | 0Y 1R 4H    |
| Numero dipendenti occupati     | 2          | Data pagamento F24    | 16/02/2024  |
| Data di invio flusso UniEmens  | 31/01/2024 |                       |             |

La presente nota di rettifica, emessa il 01/07/2024, si riferisce alla denuncia mensile DM-2013 di competenza 01/2024 con saldo di € 3.490,00. Sulla base dei dati forniti col flusso UniEmens e delle caratteristiche contributive in essere, è stato accertato che gli importi dichiarati a debito e/o a credito non corrispondono a quanto calcolato dalle procedure di controllo, in applicazione delle disposizioni vigenti.

Il dettaglio dei calcoli è riportato nel prospetto NOTA DI RETTIFICA.

Dal risultato elaborativo sono emersi i seguenti addebiti:

Differenze contributive a debito azienda € 24,79

Sanzioni civili per differenze contributive € 1,13

(n. giorni 166 al tasso 10,00%)

Importo totale a debito dell'azienda € 25,92

Da versare entro il 31/07/2024

Il pagamento della somma addebitata deve essere effettuato entro il termine sopra indicato con Mod.F24 debitamente compilato come sotto riportato.

| Codice Sede | Causale Contributo | Matricola  | Periodo di riferimento | Importo |
|-------------|--------------------|------------|------------------------|---------|
| 7800        | DMRA               | 7804888535 | 01/2024                | € 25,92 |

L'importo richiesto potrà essere regolarizzato presentando anche richiesta di rateazione comprensiva di ogni altro debito accertato alla data di presentazione della domanda.

In caso di mancato pagamento entro il termine sopra indicato, e salvo il caso del ricorso amministrativo presentato nei medesimi termini, la somma addebitata verrà richiesta con l'avviso di addebito, avente valore di titolo esecutivo che verrà contestualmente consegnato all'Agente della Riscossione.

L'INPS, a tutti gli effetti di legge, si riserva la facoltà di recuperare eventuali differenze per contributi e oneri accessori, afferenti al medesimo periodo oggetto della presente verifica, qualora le stesse dovessero risultare esistenti a seguito di successivi controlli.

Avverso il presente provvedimento potrà essere presentato ricorso, per il tramite della Sede Inps, al Comitato competente individuato ai sensi degli art. 23, 26 e 39 della legge 9 marzo 1989, n. 88.

Il Direttore  
ROSANNA LEVARI

Come da ~~decreto~~ corrispondenza  
interne con l'INPS la somma non è dovuta. Tanto che  
alle esigenze, in attesa dell'uscita in sede del passo 05/8  
onde evitare simili ripercussioni nel DPAK, si chiede di  
richiedere il pagamento nella sede, peraltro esigibile.  
26/07/2024

**CONTRIBUENTE**

|                                                                                            |                                                                        |                                                                    |                                             |
|--------------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------------------------------------------------|--------------------------------------------------------------------|---------------------------------------------|
| <b>CODICE FISCALE</b>                                                                      | 0 0 1 4 6 3 3 0 7 3 3                                                  | banca in caso di anno d'imposta<br>non coincidente con anno solare |                                             |
| <b>DATI ANAGRAFICI</b>                                                                     | cognome, denominazione o ragione sociale<br>KYMA MOBILITA' SPA TARANTO |                                                                    | nome                                        |
|                                                                                            | data di nascita<br>giorno mese anno                                    | Sesso (M o F)                                                      | comune (o Stato estero) di nascita          |
|                                                                                            |                                                                        |                                                                    | prov.                                       |
| <b>DOMICILIO FISCALE</b>                                                                   | comune<br>TARANTO                                                      | prov.<br>T A                                                       | via e numero civico<br>VIA C. BATTISTI, 657 |
| <b>CODICE FISCALE del coobbligato, erede,<br/>genitore, tutore o curatore fallimentare</b> |                                                                        |                                                                    | codice identificativo                       |

**SEZIONE ERARIO**

|                                   |             | codice tributo | denominazione regione/<br>prov./mese rit. | anno di<br>riferimento | importi a debito versati | importi a credito compensati |               |
|-----------------------------------|-------------|----------------|-------------------------------------------|------------------------|--------------------------|------------------------------|---------------|
| <b>IMPOSTE DIRETTE - IVA</b>      |             |                |                                           |                        |                          |                              |               |
| <b>RITENUTE ALLA FONTE</b>        |             |                |                                           |                        |                          |                              |               |
| <b>ALTRI TRIBUTI ED INTERESSI</b> |             |                |                                           |                        |                          |                              |               |
|                                   |             |                |                                           |                        |                          |                              |               |
|                                   |             |                |                                           |                        |                          |                              |               |
|                                   |             |                |                                           |                        |                          |                              |               |
|                                   |             |                |                                           |                        |                          |                              |               |
|                                   |             |                |                                           |                        |                          |                              |               |
| codice ufficio                    | codice atto |                |                                           |                        |                          |                              | % SALDO (A-B) |
| <b>TOTALE</b>                     |             |                |                                           | <b>A</b>               | <b>B</b>                 |                              |               |

## SEZIONE INPS

| codice sede     | catastale contributo | materiale INPS/codice filiale azienda | periodo di riferimento:<br>da mm/aaaa a mm/aaaa | importi a debito versati | importi a credito compensati |
|-----------------|----------------------|---------------------------------------|-------------------------------------------------|--------------------------|------------------------------|
| 7800            | DMRA                 | 7804888535                            | 01/2024 00/0000                                 | 25 9 2                   | 0 0 0                        |
|                 |                      |                                       |                                                 |                          |                              |
|                 |                      |                                       |                                                 |                          |                              |
|                 |                      |                                       |                                                 |                          |                              |
|                 |                      |                                       |                                                 |                          |                              |
| <b>TOTALE C</b> |                      |                                       |                                                 | 25 9 2 D                 | 0 0 0 +                      |
|                 |                      |                                       |                                                 |                          | % SALDO (C-D)                |
|                 |                      |                                       |                                                 |                          | 25 9                         |

**SEZIONE REGIONI**[illegible]**SEZIONE IMU E ALTRI TRIBUTI LOCALI**[illegible]

## SEZIONE ALTRI ENTI PREVIDENZIALI E ASSICURATIVI

|               |             |                    |                  |                                                 |         |                          |                              |                    |
|---------------|-------------|--------------------|------------------|-------------------------------------------------|---------|--------------------------|------------------------------|--------------------|
| INAIL         | codice sede | codice ditta       | c.c.             | numero di riferimento                           | causale | Importi a debito versati | Importi a credito compensati |                    |
|               |             |                    |                  |                                                 |         |                          |                              |                    |
|               |             |                    |                  |                                                 |         |                          |                              |                    |
|               |             |                    |                  |                                                 |         |                          |                              |                    |
| <b>TOTALE</b> |             |                    |                  |                                                 |         |                          |                              | <b>SALDO (I-L)</b> |
| codice ente   | codice sede | causale contributo | codice posizione | periodo di riferimento:<br>da mm/aaaa a mm/aaaa |         | Importi a debito versati | Importi a credito compensati |                    |
|               |             |                    |                  |                                                 |         |                          |                              |                    |
|               |             |                    |                  |                                                 |         |                          |                              |                    |
| <b>TOTALE</b> |             |                    |                  |                                                 |         | <b>M</b>                 | <b>N</b>                     | <b>SALDO (M-N)</b> |

**FIRMA**

|       |  |              |      |
|-------|--|--------------|------|
| FIRMA |  | SAIDO FINALE |      |
|       |  | EURO +       | 25.9 |

**ESTREMI DEL VERSAMENTO (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)**

|                               |  |  |  |                                             |  |  |  |                                    |  |  |  |                                   |  |  |  |
|-------------------------------|--|--|--|---------------------------------------------|--|--|--|------------------------------------|--|--|--|-----------------------------------|--|--|--|
| DATA                          |  |  |  | CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE |  |  |  | Pagamento presentato alla banca il |  |  |  |                                   |  |  |  |
|                               |  |  |  | AZIENDA                                     |  |  |  | CAB/SPORTERO                       |  |  |  | Conto: I 01030 15801 000001484939 |  |  |  |
| giorno mese anno              |  |  |  |                                             |  |  |  |                                    |  |  |  | Delega Da spedire                 |  |  |  |
| 3   0   0   7   2   0   2   4 |  |  |  | 01030                                       |  |  |  | 15801                              |  |  |  |                                   |  |  |  |

## PROMEMORIA DELLA TRANSAZIONE ELETTRONICA