

K

10606/24

KYMA MOBILITÀ

ESERCIZIO 2024

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1706

SERIO WEA

"CONVENZIONE UTILIZZO SERVIZI IGIENICI"

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:12322525130 Data SDI: 12/06/2024 12:28
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
LUCA SERIO VIA ANFITEATRO , N. 80-82 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT03127400731 Cod. Fiscale: SRELCU80R22L049P Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	9 ✓	2024-06-12	EUR 244,00
Causale			
Fattura immediata (TD01) del 12/06/2024 N.ro 9			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
CONVENZIONE UTILIZZO SERVIZI IGIENICI PERSONALE DELLA SOSTA-CODICE CIG Z4C3DEA500 PERIODO dal 01/04/2024 al 30/04/2024	NR	1	100,00	100,00	22 %
CONVENZIONE UTILIZZO SERVIZI IGIENICI PERSONALE DELLA SOSTA- CODICE CIG Z4C3DEA500 PERIODO dal 01/05/2024 al 31/05/2024	NR	1	100,00	100,00	22 %
Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento AswTRiga Informazioni documento #D# AswTipoDoc Fattura #TPD01# AswCarDoc Vendita Diretta #CD01# AswRelStd Versione #Asw0103# AswSwHouse Bluenext Srl / Fatture Online / versione 3.14.32.2 AswTipoPag Bonifico bancario #TP06# 1.00		1			22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Commessa Convenzione	CUP	CIG
	FPR12	2023-12-31				Z4C3DEA500

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	200,00	44,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-07-31	EUR 200,00 ✓	✓	IT15H0306915812100000068575

Dati Trasmittente: IT04228480408 - Progressivo Invio: 1

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>1509</u>
DATA DI REGISTR. <u>13 GIU. 2024</u>	

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:12322525130 Data SDI: 12/06/2024 12:28

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
LUCA SERIO VIA ANFITEATRO , N. 80-82 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT03127400731 Cod. Fiscale: SRELCU80R22L049P Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	9	2024-06-12	EUR 244,00
Causale			
Fattura immediata (TD01) del 12/06/2024 N.ro 9			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
CONVENZIONE UTILIZZO SERVIZI IGIENICI PERSONALE DELLA SOSTA-CODICE CIG Z4C3DEA500 PERIODO dal 01/04/2024 al 30/04/2024	NR	1	100,00	100,00	22 %
CONVENZIONE UTILIZZO SERVIZI IGIENICI PERSONALE DELLA SOSTA- CODICE CIG Z4C3DEA500 PERIODO dal 01/05/2024 al 31/05/2024	NR	1	100,00	100,00	22 %
Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento AswTRiga Informazioni documento #ID# AswTipoDoc Fattura #TPD01# AswCarDoc Vendita Diretta #CD01# AswRelStd Versione #Asw0103# AswSwHouse Bluenext Srl / Fatture Online / versione 3.14.32.2 AswTipoPag Bonifico bancario #TP06# 1.00		1			22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Commessa Convenzione	CUP	CIG
	FPR12	2023-12-31				Z4C3DEA500

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta

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 _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">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 _____</td> </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' 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																														



Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	200,00	44,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-07-31	EUR 200,00		IT15H0306915812100000068575

Dati Trasmittente: IT04228480408 - Progressivo Invio: 1

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 1309
DATA DI REGISTR. 13 GIU. 2024	

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n. del	
Conv. n. 20019 del 05/12/2023	
Determ. A.D. n. del	
Delib. C.A. n. del	
Data scadenza pagamento 12/07/2024	
DATA 13/06/2024	L'ADDETTO AL RISCONTRO G. W. F. W. C. W.
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA 19 GIU. 2024	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 13 GIU. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE 09/08/2024
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 09-08-2024	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:



ATTO DI CONVENZIONE

TRA

KYMA MOBILITÀ S.p.A. (P. IVA 00146330733) con sede in Taranto (TA) alla Via C. Battisti n° 657, rappresentata dal Presidente e Legale Rappresentante Avv. Giorgia Gira, nata a Taranto (TA) il 28/08/1975

E

IL CAFFÈ DOLCE DI SERIO LUCA (C.F. SRELCU80R22L049P - P. IVA 03127400731) con sede in Taranto (TA) alla Via Anfiteatro n° 80-82, rappresentata dal Titolare Firmatario Luca Serio, nato a Taranto (TA) il 22/10/1980

PREMESSO CHE

- KYMA MOBILITÀ S.p.A. ha la necessità di offrire, al proprio personale della sosta tariffata, la possibilità di utilizzare i servizi igienici mediante la stipula di convenzioni con esercizi commerciali aperti al pubblico;

CONSIDERATO CHE

- IL CAFFÈ DOLCE DI SERIO LUCA svolge attività di somministrazione al pubblico di alimenti e bevande nei pressi dei siti in cui il personale della sosta tariffata di KYMA MOBILITÀ svolge il proprio servizio

SI CONVIENE QUANTO SEGUE:

1. l'impresa IL CAFFÈ DOLCE si impegna a consentire l'accesso ai servizi igienici al personale di KYMA MOBILITÀ, da identificare mediante esibizione di apposito tesserino aziendale (c.d. "badge"), in tutti gli orari di apertura al pubblico delle attività, che dovranno quantomeno consistere nelle fasce orarie 08:30-13:30 e 16:30-20:30 di tutti i giorni feriali (LUN-SAB);
2. l'impresa IL CAFFÈ DOLCE si impegna a garantire buone condizioni manutentive dei locali, assicurando gli interventi di manutenzione ordinaria e/o straordinaria necessari a tale fine e a garantire il decoro dei servizi igienici, assicurando un servizio quotidiano di pulizia degli stessi e garantendo, altresì, la continua disponibilità di materiali di consumo necessari per i servizi igienici (carta asciugamano, non necessaria in presenza di dispositivi asciugamano elettrico, carta igienica, sapone liquido);

3. KYMA MOBILITÀ S.p.A. corrisponderà mensilmente a IL CAFFÈ DOLCE, entro 30 gg. dalla data della relativa fattura, il corrispettivo di Euro 100,00 oltre IVA (cento/00) per l'utilizzo dei servizi igienici. Per eventuali ritardi nei pagamenti, KYMA MOBILITÀ S.p.A. riconoscerà esclusivamente gli interessi moratori, calcolati dalla scadenza dei pagamenti al tasso legale, senza anatocismo né svalutazione monetaria. Eventuali contestazioni sospenderanno il termine di pagamento relativamente alla fattura oggetto del contendere. In tal caso alla ditta non spetteranno interessi per il ritardato pagamento. Le fatture dovranno essere regolarizzate con IVA in regime di scissione dei pagamenti. Il codice destinatario per la fatturazione elettronica di KYMA MOBILITÀ S.p.A. è il seguente: 5WKJP7T;
4. KYMA MOBILITÀ S.p.A. potrà, in ogni momento, recedere dalla presente convenzione, a suo insindacabile giudizio, qualora IL CAFFÈ DOLCE non si attenga a quanto stabilito con il presente atto. In caso di scioglimento anticipato della presente convenzione, per uno qualsiasi dei motivi suddetti, nulla sarà dovuto da parte di KYMA MOBILITÀ S.p.A. a titolo di indennizzo ovvero per altra causale.

La presente convenzione avrà durata dalla data odierna sino al 31/12/2024 e sarà tacitamente prorogabile per le successive annualità, salvo disdetta, esercitabile da ambo le parti mediante apposita nota da inviarsi alla controparte nel termine minimo di 30 gg. naturali antecedenti la data di scadenza annuale.

Letto, confermato e sottoscritto in ogni sua articolazione.

Taranto, lì 05/12/2023

IL CAFFÈ DOLCE DI SERIO LUCA

Serio Luca

KYMA MOBILITÀ S.p.A.
IL PRESIDENTE
Avv. Giorgia Gira

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:12559271828 Data SDI: 15/07/2024 12:20
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
LUCA SERIO VIA ANFITEATRO , N. 80-82 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT03127400731 Cod. Fiscale: SRELCU80R22L049P Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	11	2024-07-12	EUR 122,00
Causale			
Fattura immediata (TD01) del 12/07/2024 N.ro 11			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
CONVENZIONE UTILIZZO SERVIZI IGIENICI PERSONALE DELLA SOSTA-CODICE CIG Z4C3DEA500 PERIODO dal 01/06/2024 al 30/06/2024	NR	1	100,00	100,00	22 %
Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento AswTRiga Informazioni documento #ID# AswTipoDoc Fattura #TPD01# AswCarDoc Vendita Diretta #CD01# AswRelStd Versione #Asw0103# AswSwHouse Bluenext Srl / Fatture Online / versione 3.14.32.4 AswTipoPag Bonifico bancario #TP06# 1.00		1			22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Commessa Convenzione	CUP	CIG
	FPR12	2023-12-31				Z4C3DEA500

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	100,00	22,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-08-31	EUR 100,00		IT15H0306915812100000068575

Dati Trasmittente: IT04228480408 - Progressivo Invio: 1

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 823
DATA DI REGISTR. 16 LUG. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 12559271828 Data SDI: 15/07/2024 12:20

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
LUCA SERIO VIA ANFITEATRO, N. 80-82 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT03127400731 Cod. Fiscale: SRELCU80R22L049P Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	11	2024-07-12	EUR 122,00
Causale			
Fattura immediata (TD01) del 12/07/2024 N.ro 11			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
CONVENZIONE UTILIZZO SERVIZI IGIENICI PERSONALE DELLA SOSTA-CODICE CIG Z4C3DEA500 PERIODO dal 01/06/2024 al 30/06/2024	NR	1	100,00	100,00	22 %
Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento AswTRiga Informazioni documento #ID# AswTipoDoc Fattura #TPD01# AswCarDoc Vendita Diretta #CD01# AswRelStd Versione #Asw0103# AswSwHouse Bluenext Srl / Fatture Online / versione 3.14.32.4 AswTipoPag Bonifico bancario #TP06# 1.00		1			22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Commessa Convenzione	CUP	CIG
	FPR12	2023-12-31				Z4C3DEA500

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	100,00	22,00

Dati pagamento

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:



Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-08-31	EUR 100,00		IT15H0306915812100000068575

Dati Trasmittente: IT04228480408 - Progressivo Invio: 1

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 823
DATA DI REGISTR. 16 LUG. 2024	

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n. _____ del _____	
Conv. n. <u>20012</u> del <u>05/12/2023</u>	
Determ. A.D. n. _____ del _____	
Delib. C.A. n. _____ del _____	
Data scadenza pagamento <u>11/08/2024</u>	
DATA <u>16/07/2024</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO <u>G. W. G. W. C. W.</u>
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>12 5 LUG. 2024</u>	FIRMA <u>[Signature]</u>

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA <u>16 LUG. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[Signature]</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>09-08-2024</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:



ATTO DI CONVENZIONE

TRA

KYMA MOBILITÀ S.p.A. (P. IVA 00146330733) con sede in Taranto (TA) alla Via C. Battisti n° 657, rappresentata dal Presidente e Legale Rappresentante Avv. Giorgia Gira, nata a Taranto (TA) il 28/08/1975

E

IL CAFFÈ DOLCE DI SERIO LUCA (C.F. SRELCU80R22L049P - P. IVA 03127400731) con sede in Taranto (TA) alla Via Anfiteatro n° 80-82, rappresentata dal Titolare Firmatario Luca Serio, nato a Taranto (TA) il 22/10/1980

PREMESSO CHE

- KYMA MOBILITÀ S.p.A. ha la necessità di offrire, al proprio personale della sosta tariffata, la possibilità di utilizzare i servizi igienici mediante la stipula di convenzioni con esercizi commerciali aperti al pubblico;

CONSIDERATO CHE

- IL CAFFÈ DOLCE DI SERIO LUCA svolge attività di somministrazione al pubblico di alimenti e bevande nei pressi dei siti in cui il personale della sosta tariffata di KYMA MOBILITÀ svolge il proprio servizio

SI CONVIENE QUANTO SEGUE:

1. l'impresa IL CAFFÈ DOLCE si impegna a consentire l'accesso ai servizi igienici al personale di KYMA MOBILITÀ, da identificare mediante esibizione di apposito tesserino aziendale (c.d. "badge"), in tutti gli orari di apertura al pubblico delle attività, che dovranno quantomeno consistere nelle fasce orarie 08:30-13:30 e 16:30-20:30 di tutti i giorni feriali (LUN-SAB);
2. l'impresa IL CAFFÈ DOLCE si impegna a garantire buone condizioni manutentive dei locali, assicurando gli interventi di manutenzione ordinaria e/o straordinaria necessari a tale fine e a garantire il decoro dei servizi igienici, assicurando un servizio quotidiano di pulizia degli stessi e garantendo, altresì, la continua disponibilità di materiali di consumo necessari per i servizi igienici (carta asciugamano, non necessaria in presenza di dispositivi asciugamano elettrico, carta igienica, sapone liquido);

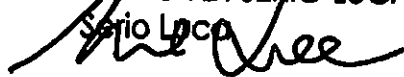
3. KYMA MOBILITÀ S.p.A. corrisponderà mensilmente a IL CAFFÈ DOLCE, entro 30 gg. dalla data della relativa fattura, il corrispettivo di Euro 100,00 oltre IVA (cento/00) per l'utilizzo dei servizi Igienici. Per eventuali ritardi nei pagamenti, KYMA MOBILITÀ S.p.A. riconoscerà esclusivamente gli interessi moratori, calcolati dalla scadenza dei pagamenti al tasso legale, senza anatocismo né svalutazione monetaria. Eventuali contestazioni sospenderanno il termine di pagamento relativamente alla fattura oggetto del contendere. In tal caso alla ditta non spetteranno interessi per il ritardato pagamento. Le fatture dovranno essere regolarizzate con IVA in regime di scissione dei pagamenti. Il codice destinatario per la fatturazione elettronica di KYMA MOBILITÀ S.p.A. è il seguente: 5WKJP7T;
4. KYMA MOBILITÀ S.p.A. potrà, in ogni momento, recedere dalla presente convenzione, a suo insindacabile giudizio, qualora IL CAFFÈ DOLCE non si attenga a quanto stabilito con il presente atto. In caso di scioglimento anticipato della presente convenzione, per uno qualsiasi dei motivi suddetti, nulla sarà dovuto da parte di KYMA MOBILITÀ S.p.A. a titolo di indennizzo ovvero per altra causale.

La presente convenzione avrà durata dalla data odierna sino al 31/12/2024 e sarà tacitamente prorogabile per le successive annualità, salvo disdetta, esercitabile da ambo le parti mediante apposita nota da inviarsi alla controparte nel termine minimo di 30 gg. naturali antecedenti la data di scadenza annuale.

Letto, confermato e sottoscritto in ogni sua articolazione.

Taranto, lì 05/12/2023

IL CAFFÈ DOLCE DI SERIO LUCA



KYMA MOBILITÀ S.p.A.
IL PRESIDENTE
Avv. Giorgia Gira

