

K

0651/24

KYMA MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 24

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1859

GREEN EDIL SPA

"LOGLIONE VICO DEL PONTE"

-1050-

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	1.859	05/09/2024			1.022,99

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

GREEN EDIL S.r.l.

VIA FEDERICO DI PALMA 140

74123 TARANTO (TA)

Partita IVA: 03011400730 C.F. 03011400730

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: milleventidue e 99 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT

IBAN: IT74S0200878951000103527615

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 14 del 05/08/2024

PAGAMENTO FATTURE N.

14

IMPORTO LORDO	1.022,99
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	1.022,99

	CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO 1.022,99	
	PREVISIONE	
ESTREMI DELIBERA	PROG. ORDINATIVI EMESSI	
	DISPONIBILITA'	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 12700173381 Data SDI: 05/08/2024 15:21
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
GREEN EDIL S.R.L. VIA FEDERICO DI PALMA, 140, 140 74123 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT03011400730 Cod. Fiscale: 03011400730 Regime fiscale: RF17 IVA per cassa (art. 32-bis, D.L. 83/2012)	KYMA MOBILITA' SPA VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	14 ✓	2024-08-05	EUR 1.022,99

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
1	PERIODO LOCAZIONE: 01.08.24-31.08.24 IMMOBILE SITO IN TARANTO - VICO DEL PONTE 5 IDENTIFICATIVO NCEU: FOGLIO 319- PARTICELLA 2955-SUB 33 - CATEGORIA C/1 CLASSE IDENTIFICATIVO REGISTRAZIONE CONTRATTO: TUY20T007907000NE PROTOCOLLO ADE SUBENTRO LOCATORE: 20111336372118933 - 000001		1.022,99	1.022,99	(N4)

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N4 (Esenti)	0 %	1.022,99	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	/	EUR 1.022,99	✓	IT74S0200878951000103527615

Dati Trasmittente: IT01533080675 - Progressivo Invio: 999999

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 257
DATA DI REGISTRO 6 AGO. 2024	

Mittente

GREEN EDIL S.R.L.
VIA FEDERICO DI PALMA, 140, 140
74123 - TARANTO - TA - IT
P.IVA: IT03011400730
Cod. Fiscale: 03011400730
Regime fiscale: RF17 IVA per cassa (art. 32-bis, D.L. 83/2012)

Destinatario

KYMA MOBILITA' SPA
VIA CESARE BATTISTI, 657
74121 - TARANTO - TA - IT
P.IVA: IT00146330733
Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	14	2024-08-05	EUR 1.022,99

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
1	PERIODO LOCAZIONE: 01.08.24-31.08.24 IMMOBILE SITO IN TARANTO - VICO DEL PONTE 5 IDENTIFICATIVO NCEU: FOGLIO 319- PARTICELLA 2955-SUB 33 - CATEGORIA C/1 CLASSE IDENTIFICATIVO REGISTRAZIONE CONTRATTO: TUY20T007907000NE PROTOCOLLO ADE SUBENTRO LOCATORE: 20111336372118933 - 000001		1.022,99	1.022,99	(N4)

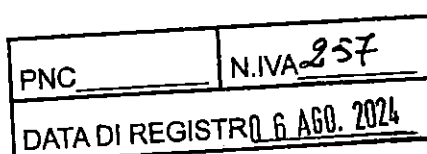
Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N4 (Esenti)	0 %	1.022,99	0,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico		EUR 1.022,99		IT74S0200878951000103527615

Dati Trasmittente: IT01533080675 - Progressivo Invio: 999999



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. <u>An. 26 S/A</u> del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento <u>10/8/24</u></td> </tr> <tr> <td>DATA <u>6/8/24</u></td> <td>L'ADDETTO AL RISCONTRO <u>[Firma]</u></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione</td> </tr> <tr> <td>DATA <u>19 AGO 2024</u></td> <td>FIRMA <u>[Firma]</u></td> </tr> </table> <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 <u>06 AGO 2024</u></td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE <u>03/09/24 [Firma]</u></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione</td> </tr> <tr> <td>DATA <u>05-09-2024</u></td> <td>FIRMA <u>[Firma]</u></td> </tr> </table> <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> <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> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.</td> </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. <u>An. 26 S/A</u> del _____		Data scadenza pagamento <u>10/8/24</u>		DATA <u>6/8/24</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO <u>[Firma]</u>	IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione		DATA <u>19 AGO 2024</u>	FIRMA <u>[Firma]</u>	UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili		data scadenza pagamento indicata in fattura		data scadenza di pagamento presunta		DATA <u>06 AGO 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>03/09/24 [Firma]</u>	IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione		DATA <u>05-09-2024</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	<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> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table> <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">Data scadenza pagamento</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> </table> <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> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> </table> NOTE:	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
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>An. 26 S/A</u> del _____																																																																																	
Data scadenza pagamento <u>10/8/24</u>																																																																																	
DATA <u>6/8/24</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO <u>[Firma]</u>																																																																																
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione																																																																																	
DATA <u>19 AGO 2024</u>	FIRMA <u>[Firma]</u>																																																																																
UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili																																																																																	
data scadenza pagamento indicata in fattura																																																																																	
data scadenza di pagamento presunta																																																																																	
DATA <u>06 AGO 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>03/09/24 [Firma]</u>																																																																																
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione																																																																																	
DATA <u>05-09-2024</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 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																																																																																

