

K

10649/24

KYMA MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 24

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1868

LANEINT SPA

"Aldro SERRINISARIO"

-UGUO-

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	1.848	04/09/2024			7.093,02

IL CASSIERE

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

LAVORINT SPA con Socio Unico

VIA G. PERGOLESI 8

20124 MILANO (MI)

Partita IVA: 06961760722 C.F. 06961760722

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: settemilanovantatrè e 02 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA NAZIONALE DEL LAVORO SPA

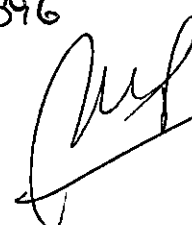
IBAN: IT34A0100501602000000000059

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 00005737 del 31/07/2024

PAGAMENTO FATTURE N.
00005737 CIG 818984383D

2024 / 3560396



IMPORTO LORDO	7.093,02
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	7.093,02

	CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	7.093,02
	PREVISIONE	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Dettagli richiesta effettuata ai sensi dell'art. 48-bis del D.P.R. 602/73

Identificativo Univoco Richiesta: 202400003560396

Identificativo Pagamento: 1848

Importo: 7093,02 €

Codice Fiscale: 06961760722

Data Inserimento: 04/09/2024 - 11:06

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: PSSMLN002

Denominazione ente

Pubblica Amministrazione: KYMA MOBILITA' S.P.A.



FATTURAELETTRONICA

Id SDI:12711194088 Data SDI: 06/08/2024 20:17
Formato Trasmissione: FP12

Mittente	Destinatario
LAVORINT SPA con Socio unico Via G.Pergolesi, 8 20124 - Milano - MI - IT P.IVA: IT06961760722 Cod. Fiscale: 06961760722 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. Via Cesare Battisti 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	00005737 ✓	2024-07-31	EUR 7.104,05
Causale			
Somministrazione di manodopera			
Importo Bollo Virtuale			
2,00			

Dati ordine acquisto

CIG 818984388D

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Oneri Retributivi/Contributivi/Assicurativi Data inizio periodo: 2024-07-01 Data fine periodo: 2024-07-31	1	7.040,87	7.040,87	(N2.2)
Corrispettivo di servizio Data inizio periodo: 2024-07-01 Data fine periodo: 2024-07-31	1	50,15	50,15	22 %
Assolvimento dell'imposta di bollo ai sensi dell'art.6 c.2 DM Economia e Finanza del 17/06/2014 Data inizio periodo: 2024-07-01 Data fine periodo: 2024-07-31	1	2,00	2,00	(N1)

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N2.2 (Non soggette - altri casi) Art. 13 Dpr 633/72 - art. 26 bis L. 196/97	0 %	7.040,87	0,00
S (scissione dei pagamenti)	22 %	50,15	11,03

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta, €
N1 (Escluse ex. art. 15) Art. 15 Dpr 633/72	0 %	2,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-08-31	EUR 7.093,02	BANCA NAZIONALE DEL LAVORO SPA	✓ IT34A0100501602000000000059

Dati Trasmittente: IT05102840963 - Progressivo Invio: 70025

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 2019
DATA DI REGISTR. 08 AGO. 2024	

2024.08.08

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:12711194088 Data SDI: 06/08/2024 20:17
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
LAVORINT SPA con Socio unico	KYMA MOBILITA' S.P.A.
Via G.Pergolesi, 8	Via Cesare Battisti 657
20124 - Milano - MI - IT	74100 - TARANTO - TA - IT
P.IVA: IT06961760722	P.IVA: IT00146330733
Cod. Fiscale: 06961760722	Cod. Fiscale: 00146330733
Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	00005737	2024-07-31	EUR 7.104,05
Causale			
Somministrazione di manodopera			
Importo Bollo Virtuale			
2,00			

Dati ordine acquisto

CIG 818984383D

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	Qtà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Oneri Retributivi/Contributivi/Assicurativi	1	7.040,87	7.040,87	(N2.2)
Data inizio periodo: 2024-07-01				
Data fine periodo: 2024-07-31				
Corrispettivo di servizio	1	50,15	50,15	22 %
Data inizio periodo: 2024-07-01				
Data fine periodo: 2024-07-31				
Assolvimento dell'imposta di bollo ai sensi dell'art.6 c.2 DM Economia e Finanza del 17/06/2014	1	2,00	2,00	(N1)
Data inizio periodo: 2024-07-01				
Data fine periodo: 2024-07-31				

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N2.2 (Non soggette - altri casi) Art. 13 Dpr 633/72 - art. 26 bis L. 196/97	0 %	7.040,87	0,00
S (scissione dei pagamenti)	22 %	50,15	11,03

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:



Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N1 (Escluse ex. art. 15) Art. 15 Dpr 633/72	0 %	2,00	0,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
----------------------	----------	---------------	---------	----------	------

Pagamento completo

Bonifico	2024-08-31	EUR 7.093,02	BANCA NAZIONALE DEL LAVORO SPA	IT34A0100501602000000000059
----------	------------	--------------	--------------------------------	-----------------------------

Dati Trasmittente: IT05102840963 - Progressivo Invio: 70025

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 2019
DATA DI REGISTR. 08 AGO. 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>Delib. del 18/6/20</u>	
Data scadenza pagamento	
DATA <u>8/8/24</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>21/8/24</u>	FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA <u>08 AGO 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>01-09-2024</u>	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 <u>19/8/2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA <u>21/8/2024</u>	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:
Canone canone 52,80 - da non
considerare ai fini delle liquidazioni
delle fatture)



Ragione sociale:
KYMA MOBILITA' S.P.A.
Via Cesare Battisti 657
74100 TARANTO (TA)

Allegato a F.E. n° 00005737	emessa 31/07/2024	scadenza 31/08/2024
C.F. 00146330733	P.Iva 00146330733	

Spett.
KYMA MOBILITA' S.P.A.
Via Cesare Battisti 657
74100 TARANTO (TA)

Contratto BAI	Cliente BAI/002017	mese/anno 07/2024
N. ordine 818984383D		
Dipend.* 2		
Luogo di lavoro		

		Quantità	Importo	Totale (€)
SERVIZIO	Indennità retribuzione ferie	5,00	15,81	79,05
	Ora ordinaria	180,00	18,83	3.389,40
	Ora ordinaria	90,00	23,06	2.075,40
	Ora straordinaria diurna	32,00	18,83	602,56
	Ora straordinaria diurna	25,00	23,06	576,50
	Contrib.addiz 0.5% rinnovi 6-2024	1,00	13,36	13,36
RIMBORSI	Ticket pasto	18,00	5,50	99,00
	Ticket pasto	23,00	6,50	149,50
	Ratel ferie/rol goduti in corso di missione	25,00	4,25	106,25

Totale Importo

7.091,02

Oneri Retributivi/Contributivi/Assicurativi

7.040,87

Oneri Indiretti/Differiti

0,00

Corrispettivo di Servizio

50,15

Totale fuori campo IVA art.26 bis Legge 196/97

7.040,87

Totale Imponibile

50,15

IVA 22% - Art 17-ter DPR 633/1972

11,03

Scissione dei Pagamenti

Bollo - Escluso Art. 15 DPR 633/72

2,00

Assolvimento dell'imposta di bollo ai sensi dell'art.6 c.2 DM Economia e Finanza del 17/06/2014

TOTALE DOCUMENTO

7.104,05

BANCA DITTA UTILIZZATRICE

SCADENZA	31/08/2024	PAGAMENTO: Rimessa con bonifico 30 gg data fattura + split
COORDINATE IBAN	ABI: CAB:	
BANCA / AGENZIA		

LAVORINT banca d'appoggio

COORDINATE IBAN	IT34 A 01005 01602 000000000059
BANCA / AGENZIA	BANCA NAZIONALE DEL LAVORO SPA AG.2

* si allega il riepilogo Individuale dei dipendenti

Totale costo dipendente effettivamente sostenuto
a) Non deducibile ai fini Irap
- prestazione effettuata € 2.918,73
b) Deducibile ai fini Irap
- contratti L. 446/1997 art. 11 c. 4 octies : € 4.097,14
- Contributi Inail : € 25,01

Lavorint SpA - Agenzia per il Lavoro

Distinta allegata a fattura Num. 00005737

Cliente BAI/002017

Data fattura 31/07/2024

mese/anno 07/2024

Dipendente	Quantità	prezzo	Totale Importo	Totale Oneri
21/3318/BAI Via Cesare Battisti,657 - TARANTO (TA)				
Numero d'ordine: 818984383D				
1 PATAVIA ROBERTO				
Ticket pasto	23,00	6,50		
Ora ordinaria	180,00	18,83		
Ora straordinaria diurna	32,00	18,83		
			4.141,46	4.111,74
23/3210/BAI Via Cesare Battisti,657 - TARANTO (TA)				
2 SANTORO ALESSIA				
Ticket pasto	18,00	5,50		
Indennità retribuzione ferie	5,00	15,81		
Ora ordinaria	90,00	23,06		
Ora straordinaria diurna	25,00	23,06		
Contrib.addiz 0.5% rinnovi 6-2024	1,00	13,36		
Ratei ferie/rol goduti in corso di missione	25,00	4,25		
			2.949,56	2.929,13
Totali come da fattura			7.091,02	7.040,87