

K

1608

KYMA
MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 24

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1888

ECOMPIANTI SUD

CONDUZ. DOPURATO

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	1.888	16/09/2024			2.250,00

IL CASSIERE

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

ECOIMPIANTISUD S.r.l.

C.SO GARIBALDI 27

72100 BRINDISI (BR)

Partita IVA: 01350330740 C.F. 01350330740

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: duemiladuecentocinquanta e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNIONE BANCHE ITALIANE

IBAN: IT74K0306915937100000012009

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 304/24 del 25/06/2024

PAGAMENTO FATTURE N.

409/24 CIG 89096961BC, 315/24 CIG 89096961BC, 304/24 CIG
B107D1C048

IMPORTO LORDO	2.250,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	2.250,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	2.250,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Mittente	Destinatario
Ecoimpianti Sud Srl CORSO GARIBALDI 27 72100 - BRINDISI - BR - IT P.IVA: IT01350330740 Cod. Fiscale: 01350330740 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' SpA Via Cesare Battisti 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	304/24	2024-06-25	EUR 1.037,00

Dati ordine acquisto	
Ord.B107D1C048	

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Servizio di conduzione, manutenzione ordinaria e controllo dell'impianto di depurazione a servizio di Amat SpA (TA). Intervento di manutenzione straordinaria: pompa smaltimento finale. Prot. n. 447/2023 CIG B107D1C048 LAVORO IMP. 48/24 DEL 28/03/2024 prot. n.5888/2024 del 03/04/2024 DDT 212 Lavoro_112050 AswTRiga Normale #NO#	1	850,00	850,00	22 %
"Scissione dei pagamenti art. 17-ter" AswTRiga Descrittivo #DE#				22 %
Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento AswRelStd Versione #Asw0106# AswSwHouse TeamSystem S.p.a. / TS Enterprise AswDestB2B Recipient #5WKJP7T# AswTipoDoc Fattura #TPD01# AswCarDoc Vendita Diretta (Fatturazione al Banco) #CD01# AswTratSco Percentuali come righe sconto #PRS# AswTratSco Valori come righe sconto #PRS# AswTRiga Informazioni documento #ID#				22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	850,00	187,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-08-25	EUR 850,00		IT74K0306915937100000012009

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 003Y3

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 1641
DATA DI REGISTRAZIONE 03 LUG. 2024	

FATTURA DI VENDITA

Spett.le
KYMA MOBILITA' SpA
Via Cesare Battisti 667
74121 TARANTO (TA)

DOCUMENTO DI CORTESIA

Cod. Cli.	Commessa N.	Valuta	Codice fiscale	Partita IVA	Numero doc.	Data doc.	Pag.					
217	1036	EURO	00146330733	IT 00146330733	304/24	25/06/2024	1 / 1					
Codice e descrizione pagamento				Banca d'appogg								
402 Bonifico Bancario 60 gg. d.f.												
Banca Aziendale			Contatto Email		Tipo document							
INTESA SAN PAOLO SPA IT74K0306915937100000012009			kymamobilita@pec.kymamobilita.it		FATTURA IMMEDIATA							
Codice	Descrizione		U.M.	Quantità	Prezzo Un.	Sc.1%	Sc.2%	Imp. Netto	IVA			
Servizio di conduzione, manutenzione ordinaria e controllo dell'impianto di depurazione a servizio di Amat SpA (TA). Intervento di manutenzione straordinaria: pompa smaltimento finale. Prot. n. 447/2023 CIG B107D1C048 LAVORO IMP. 48/24 DEL 28/03/2024 prot. n.5888/2024 del 03/04/2024 DDT 212 Lavoro_112050 "Scissione dei pagamenti art. 17-ter"									850,00	22SF		
Imponibile		Al.IVA	Importo IVA		Totale merce		% Sconto	Importo sconto		Netto merce		
850,00		22,00	187,00		850,00		0,00			850,00		
					Bolli		Spese incasso		Varie		Acconto	
					TOTALE A PAGARE				TOTALE DOCUMENTO			
850,00		Tot.	187,00		850,00						1.037,00	
Scadenze												
BBa 850,00 25/08/2024												

Per i soggetti CON partita IVA:

Documento privo di valenza fiscale ai sensi dell'art. 21 pr. 633/72.
L'originale è disponibile all'indirizzo telematico da Lei fornito oppure
nella Sua area riservata dell'Agenzia delle Entrate

C.so Garibaldi, 27 - 72100 BRINDISI
t 0831.568482 - f 0831.521360

Capitale Sociale € 300.000,00 i.v.
Partita IVA 01350330740
R.E.A. BR n. 61004

Per i soggetti SENZA partita IVA:

Copia della fattura elettronica disponibile nella Sua area
riservata dell'Agenzia delle Entrate.

www.ecolplantisud.it
Info@ecolplantisud.it
ecolplantisud@pec.it

concessionario

Culligan

CLIENTE **Kyma Mobilità spa (ex amat)**
Via Cesare Battisti
74121 Taranto
Italia

SITO

Amat-depuratore

LAVORO #112050

REPORT DI LAVORO

TIPO DI LAVORO	MANUTENZIONI STRAORDINARIE-RG3	TECNICO	Daniele Geusa
PIANIFICATO	24/06/2024 - 10:15	LAVORO COMPLETATO	24/06/2024 - 11:02
DURATA PIANIFICATA	02h15	DURATA COMPLETAMENTO	02h07
FESTIVITA'	0	CHIAMATA REPERIBILITA'	0
TRASFERTA	0		

DESCRIZIONE

Prot. n. 447/2023

Intervento di manutenzione straordinaria: Ripristino pompa smaltimento

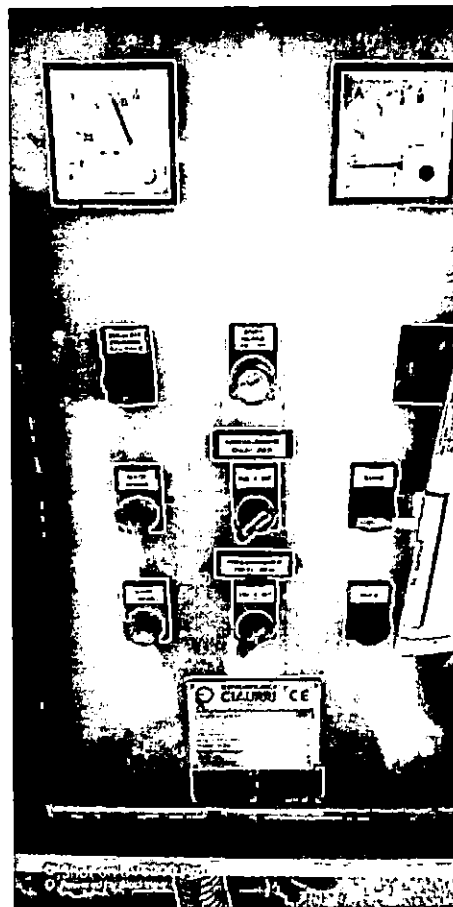
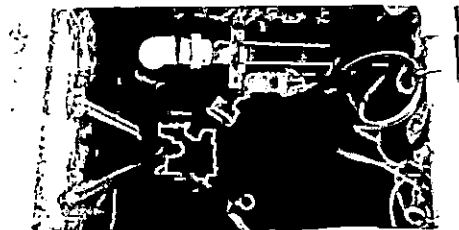
finale - Riparazione di n.1 (una) elettropompa sommergibile del tipo Hydropompe F242T RIPARATA DA FIORANI

FARE DDT

NOTE

NOTE

IMMAGINI



[illegible]

Protocollo in Entrata num: 33
Data Documento: 03/04/2024

Spett.le

ECOIMPIANTI SUD SRL

C.so Garibaldi 27

72100 Brindisi

info@ecoimplantisud.it

Lavoro IMP. 48/24 DEL 28.03.2024

**OGGETTO: INTERVENTO DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA: RIPRISTINO
POMPA SMALTIMENTO FINALE**

CIG B107D1C048

In riferimento al preventivo protocollato al nr. 005648/24 dell'importo totale di
€ 850,00 + IVA per **INTERVENTO DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA:
RIPRISTINO POMPA SMALTIMENTO FINALE**, con la presente si emette ordine per
un importo di **€ 850,00 + IVA**.

Ogni materiale di risulta dovrà essere smaltito a vs cura e spese.

Si precisa che il pagamento sarà effettuato a 60 gg. dalla data di emissione della
fattura che dovrà riportare il nr di ordine e CIG. La fatturazione sarà per l'intero
importo non essendo l'ordine frazionabile

Area Tecnica: Ing. Pellicore Domenico

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Direttore Generale f.f

Dott. Pietro Carallo



Mittente	Destinatario
Ecoimpianti Sud Srl CORSO GARIBALDI 27 72100 - BRINDISI - BR - IT P.IVA: IT01350330740 Cod. Fiscale: 01350330740 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' SpA Via Cesare Battisti 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	304/24	2024-06-25	EUR 1.037,00

Dati ordine acquisto
Ord.B107D1C048

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Servizio di conduzione, manutenzione ordinaria e controllo dell'impianto di depurazione a servizio di Amat SpA (TA). Intervento di manutenzione straordinaria: pompa smaltimento finale. Prot. n. 447/2023 CIG B107D1C048 LAVORO IMP. 48/24 DEL 28/03/2024 prot. n.5888/2024 del 03/04/2024 DDT 212 Lavoro_112050 AswTRiga Normale #NO#	1	850,00	850,00	22 %
"Scissione dei pagamenti art. 17-ter" AswTRiga Descrittivo #DE#				22 %
Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento AswRelStd Versione #Asw0106# AswSwHouse TeamSystem S.p.a. / TS Enterprise AswDestB2B Recipient #5WKJP7T# AswTipoDoc Fattura #TPD01# AswCarDoc Vendita Diretta (Fatturazione al Banco) #CD01# AswTratSco Percentuali come righe sconto #PRS# AswTratSco Valori come righe sconto #PRS# AswTRiga Informazioni documento #ID#				22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	850,00	187,00

Dati pagamento

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> <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> <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> <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>	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	<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> <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> <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> <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> 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. _____ 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																																																																														



Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-08-25	EUR 850,00		IT74K0306915937100000012009

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 003Y3

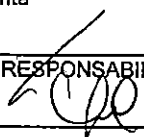
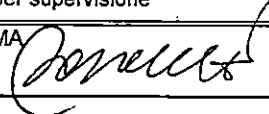
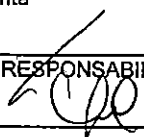
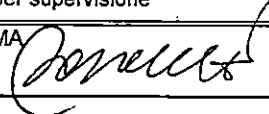
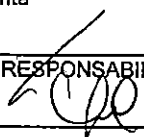
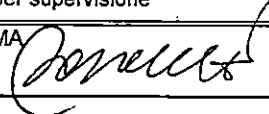
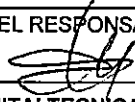
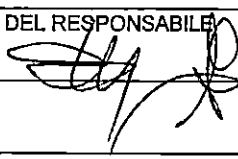
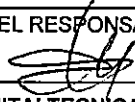
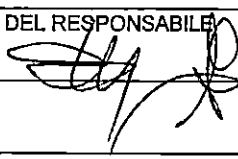
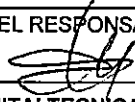
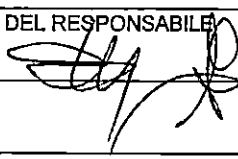
Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 1641
DATA DI REGISTRO 3 LUG. 2024	

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> <td>03 LUG. 2024</td> <td></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> <tr> <td>16-09-2024</td> <td></td> </tr> </table>	UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili		data scadenza pagamento indicata in fattura _____		data scadenza di pagamento presunta _____		DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE	03 LUG. 2024		IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione		DATA	FIRMA	16-09-2024		<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																																
03 LUG. 2024																																	
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione																																	
DATA	FIRMA																																
16-09-2024																																	
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 _____ 60 gg</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <td>22.7.24</td> <td></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> <tr> <td>22.7.24</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">NOTE:</td> </tr> <tr> <td colspan="2"> </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> </td> </tr> <tr> <td colspan="2"> </td> </tr> </table>	UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori		Data scadenza pagamento _____ 60 gg		DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE	22.7.24		IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione		DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE	22.7.24		NOTE:											
IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici																																	
Data scadenza pagamento _____																																	
DATA	FIRMA																																
UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori																																	
Data scadenza pagamento _____ 60 gg																																	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE																																
22.7.24																																	
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione																																	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE																																
22.7.24																																	
NOTE:																																	
<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																									
UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico																																	
Conferimento del..... Prot.....																																	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.																																	
DATA	FIRMA																																



GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE:

DITTA ECONOMIPIANTI SOD S.R.L.

IMP 48 /2023

MIN /2023

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. "Richiesta di preventivo"					
2. Preventivo inviato dal soggetto esterno	SI	<	28-03-24	5648	✓
3. "Ordine di esecuzione dei lavori"	SI	<	03-04-24	5888	✓
4. D.D.T. emesso da Kyma Mobilità di trasferimento a sede del riparatore					
5. "D.D.T. emesso dal riparatore di consegna"					
6. Rapporto di lavoro o documento da cui si evince che l'attività/servizio sia stata effettuata	SI	<	26-06-24	447	✓
7. Richiesta estrazione ditta					
8. Dettaglio dati CIG					
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma <u>[firma]</u>	Data <u>09-07-24</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>304</u>	Data fattura: <u>28-06-24</u>	Importo: <u>850,00</u>
NOTE:			
Capo Unità Tecnica:	firma <u>[firma]</u>	Data <u>22.7.24</u>	

Rev 1 del 20/04/2023

Spett.le

ECOIMPIANTI SUD SRL

C.so Garibaldi 27

72100 Brindisi

info@ecoimpiantisud.it

Lavoro IMP. 48/24 DEL 28.03.2024

**OGGETTO: INTERVENTO DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA: RIPRISTINO
POMPA SMALTIMENTO FINALE**

CIG B107D1C048

In riferimento al preventivo protocollato al nr. 005648/24 dell'importo totale di **€ 850,00 + IVA** per **INTERVENTO DI MANUTENZIONE STRAORDINARIA: RIPRISTINO POMPA SMALTIMENTO FINALE**, con la presente si emette ordine per un importo di **€ 850,00 + IVA**.

Ogni materiale di risulta dovrà essere smaltito a vs cura e spese.

Si precisa che il pagamento sarà effettuato a 60 gg. dalla data di emissione della fattura che dovrà riportare il nr di ordine e CIG. La fatturazione sarà per l'intero importo non essendo l'ordine frazionabile

Area Tecnica: Ing. Pellicoro Domenico

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Direttore Generale f.f

Dot. Pietro Carallo



28/03/24, 11:15

Traspare

Prot. N. 0005648/2024 del 28/03/2024

☆ Dettaglio Email

28/03/24 10:39:31

Oggetto: Fwd: Ripristino pompa smaltimento finale
A: kymamobilita@kymamobilita.it
Da: domenico.pellicoro@kymamobilita.it

da protocollare

grazie

dp

—— Messaggio Inoltrato ——

Oggetto:Ripristino pompa smaltimento finale

Data: Wed, 27 Mar 2024 12:32:51 +0100

Mittente:Eliana Rampino - Ecoimpianti Sud srl <e.rampino@ecoimpiantisud.it> (mailto:e.rampino@ecoimpiantisud.it)

A: 'Domenico Pellicoro' <domenico.pellicoro@kymamobilita.it> (mailto:domenico.pellicoro@kymamobilita.it)

CC: info@ecoimpiantisud.it (mailto:info@ecoimpiantisud.it)

A



Ing. Eliana Rampino
Responsabile Servizio Gestione Impianti

📍 **Corso Garibaldi, 27 - 72100 Brindisi (BR)**

✉ **e.rampino@ecolimpiantisud.it**

🌐 **ecolimpiantisud.it**

☎ **+39 375.5633182**

☎ **+39 0831.568482 INT. 121**



official dealer



TECHASE

global.techase.com



A

A

Prot. n. 447/2023
Pratica n. 1036_

Brindisi, 27/03/2024

Spett.le
Kyma Mobilita Spa
Via Cesare Battisti, N.657
74100 Taranto (TA)

c.a.
➤ Ing. Pollicoro
domenico.pellicoro@kymamobilita.it

TRASMESSO: E-mail

OGGETTO: Servizio di conduzione, manutenzione ordinaria e controllo dell'impianto di depurazione a servizio di Amat SpA (TA).
Intervento di manutenzione straordinaria: Ripristino pompa smaltimento finale.

1. PREMESSA

Con la presente si comunica che, a seguito della visita di gestione effettuata dai Ns. tecnici, è stata riscontrata l'avaria di n. 1 (una) elettropompa a servizio dello smaltimento finale c/o l'impianto di depurazione del Vs. Stabilimento. Data l'importanza dell'apparecchiatura in oggetto, i Ns. tecnici hanno provveduto tempestivamente allo smontaggio e al trasporto della stessa c/o Ns. Officina Elettromeccanica specializzata, al fine di verificare il danno e redigere un preventivo di spesa relativo al suo ripristino. Si sottolinea l'urgenza dell'intervento in quanto, attualmente, è presente una sola pompa.

Si riporta, di seguito, Ns. migliore Offerta tecnico – economica relativa all'intervento di manutenzione straordinaria in oggetto.

2. DESCRIZIONE DEI LAVORI

2.1 Riparazione di n.1 (una) elettropompa sommergibile del tipo Hydropompe F242T

Si prevede:

- Smontaggio e trasporto c/o Officina Specializzata;
- Rifacimento avvolgimento 2,2Kw 2poli;
- Sostituzione cuscinetti 6202 e 6305;
- Sostituzione tenuta meccanica Burgmann acque sporche diam. 20mm cod. 0207365;

- Sostituzione kit guarnizioni o-ring e pressacavo;
- Controllo stato efficienza di ogni componente;
- Smontaggio e pulizia parti, rimontaggio e verniciatura;
- Collaudo in Officina;
- Montaggio e collaudo c/o l'impianto.

Importo totale a corpo p.to 2.1

€ 850,00 + IVA

3. CONDIZIONI ECONOMICHE

3.1 Pagamenti

I pagamenti saranno effettuati come segue:

- BB 30 gg dffm.

3.2 Consegna

Max 20 gg Vs. ordine.

3.3 Validità dell'offerta

60 giorni dalla data della presente.

3.4 Esclusioni

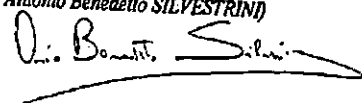
- Quanto non espressamente descritto nel presente preventivo.

3.5 Responsabilità

La Ecoimpianti Sud S.r.l. è responsabile nell'osservanza delle disposizioni di Legge in materia di infortunistica ed assicurazioni sociali.

Si coglie l'occasione per porgere Cordiali Saluti.

ECOIMPIANTI SUD S.r.l.
Direttore Tecnico
(Ing. Antonio Benedetto SILVESTRINI)



CLIENTE

Kyma Mobilità spa (ex amat)
Via Cesare Battisti
74121 Taranto
Italia

SITO

Amat-depuratore

LAVORO #112050

REPORT DI LAVORO

TIPO DI LAVORO

**MANUTENZIONI
STRAORDINARIE-RG3**

TECNICO

Daniele Geusa

PIANIFICATO

24/06/2024 - 10:15

LAVORO COMPLETATO

24/06/2024 - 11:02

DURATA PIANIFICATA

02h15

DURATA COMPLETAMENTO

02h07

FESTIVITA'

0

CHIAMATA REPERIBILITA'

0

TRASFERTA

0

DESCRIZIONE

Prot. n. 447/2023

Intervento di manutenzione straordinaria: Ripristino pompa smaltimento

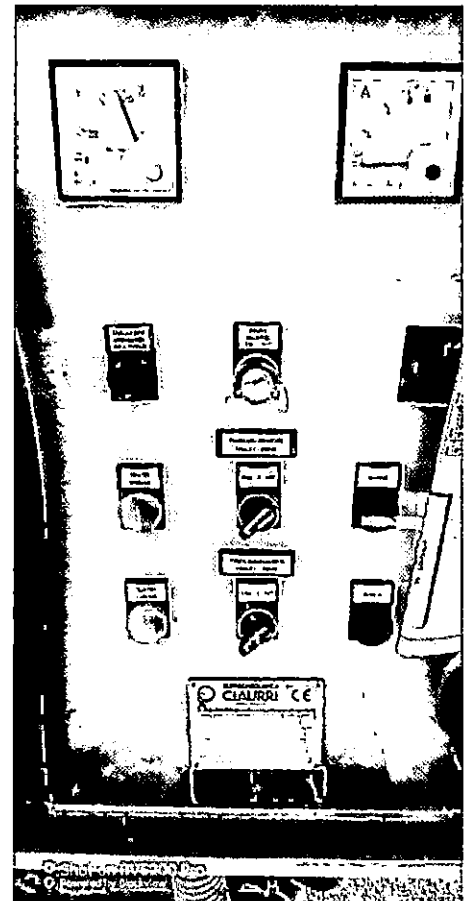
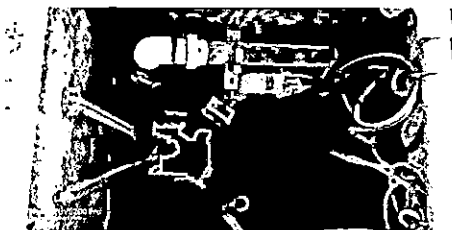
finale - Riparazione di n.1 (una) elettropompa sommergibile del tipo Hydropompe F242T RIPARATA DA FIORANI

FARE DDT

NOTE

NOTE

IMMAGINI



ECOMPIANTISUD
SOCIETÀ ITALIANA DI TRASPORTO

TELEFONO 02/26000000 - C.A.P. 20139 - Milano, Italia
TELEFONO 02/26000000 - C.A.P. 20139 - Milano, Italia
P.I. 0123456789

DOCUMENTO DI TRASPORTO

N. 26000000

DATA 24/05/2024

PERMUTAZIONE DEL SGL
DIREZIONE
VIA S. PIETRO 10
TRAIUNTO

INTELLIGIBILITÀ SINGOLARE

PRODOTTO N. 1000/2023

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

PERMUTAZIONE DEL SGL

Oggetto: COMUNICAZIONE

Mittente: "Eliana Rampino - Ecoimpianti Sud srl" <e.rampino@ecoimpiantisud.it>

Data: 25/06/2024, 12:16

A: "'Domenico Pellicoro'" <domenico.pellicoro@kymamobilita.it>

CC: <info@ecoimpiantisud.it>

Gent.mo,

con rif. Ns. Prot. n. 447 – Vs. ordine LAVORO IMP. 48/24 DEL 28/03/2024 - CIG B107D1C048, la presente per comunicarVi che in data 24/06/2024, i Ns. tecnici hanno effettuato l'intervento di manutenzione straordinaria inerente il montaggio dell'elettropompa sommergibile del tipo Hydropompe F242T ripristinata a servizio dello smaltimento finale c/o l'impianto di depurazione del Vs. Stabilimento.

Si riporta, in allegato, Ns. report Lavoro_112050 con il DDT 212 e la documentazione fotografica relativa all'intervento in oggetto.

Restando a disposizione,

Saluti.



Ing. Eliana Rampino
Responsabile Servizio Gestione Impianti

📍 **Corso Garibaldi, 27 - 72100 Brindisi (BR)**

✉ **e.rampino@ecoimpiantisud.it**

🌐 **ecoimpiantisud.it**

☎ **+39 375.5633182**

☎ **+39 0831.568482 INT. 121**



official dealer



global.techase.com



— Allegati: —

Lavoro_112050.pdf	171 kB
Prot_33-2024.pdf	189 kB
Prot_447-2024.pdf	472 kB

Mittente	Destinatario
Ecoimpianti Sud Srl CORSO GARIBALDI 27 72100 - BRINDISI - BR - IT P.IVA: IT01350330740 Cod. Fiscale: 01350330740 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' SpA Via Cesare Battisti 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	315/24	2024-06-30	EUR 854,00

Dati ordine acquisto

Dati DDT
DDT 257/CN Data DDT 2024-06-30

Dettaglio linee Fattura					
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Periodo Fatturazione: 01/06/24 -30/06/24 DDT 257/CN Data DDT 2024-06-30 AswTRiga Descrittivo #DE#				22 %
1036/2 1036/2 1036/2 1036/2	Conduzione e manutenzione ordinaria triennale dell'impianto di depurazione per acque industriali a servizio del deposito autobus Kyma Mobilita SpA ubicato in Via Cesare Battisti 657 Taranto. Vs. lettera di aggiudicazione prot. n.22426 del 30/11/2021. Rif. Vs. nota prot. 1221/2022 del 21/01/2022. CIG 89096961BC DDT 257/CN Data DDT 2024-06-30 AswTRiga Normale #NO#	12	58,333	700,00	22 %
	"Scissione dei pagamenti art. 17-ter" DDT 257/CN Data DDT 2024-06-30 AswTRiga Descrittivo #DE#				22 %
	Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento AswRelStd Versione #Asw0106# AswSwHouse TeamSystem S.p.a. / TS Enterprise AswDestB2B Recipient #5WKJP7T# AswTipoDoc Fattura #TPD01# AswCarDoc Vendita Diretta (Fatturazione al Banco) #CD01# AswTratSco Percentuali come righe sconto #PRS# AswTratSco Valori come righe sconto #PRS# AswTRiga Informazioni documento #ID#				22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	700,00	154,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-07-30	EUR 700,00		IT74K0306915937100000012009

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 003ZX

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA <i>LYYS</i>
DATA DI REGISTR. <u>12 LUG. 2024</u>	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:12512933382 Data SDI: 10/07/2024 15:38

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Ecoimpianti Sud Srl CORSO GARIBALDI 27 72100 - BRINDISI - BR - IT P.IVA: IT01350330740 Cod. Fiscale: 01350330740 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' SpA Via Cesare Battisti 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	315/24	2024-06-30	EUR 854,00

Dati ordine acquisto

Dati DDT
DDT 257/CN Data DDT 2024-06-30

Dettaglio linee Fattura					
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Periodo Fatturazione: 01/06/24 -30/06/24 DDT 257/CN Data DDT 2024-06-30 AswTRiga Descrittivo #DE#				22 %
1036/2	Conduzione e manutenzione ordinaria triennale dell'impianto di depurazione	12	58,333	700,00	22 %
1036/2	per acque industriali a servizio del deposito autobus Kyma Mobilita SpA				
1036/2	ubicato in Via Cesare Battisti 657 Taranto. Vs. lettera di aggiudicazione				
1036/2	prot. n.22426 del 30/11/2021. Rif. Vs. nota prot. 1221/2022 del 21/01/2022.				
	CIG 89096961BC DDT 257/CN Data DDT 2024-06-30 AswTRiga Normale #NO#				
	"Scissione dei pagamenti art. 17-ter" DDT 257/CN Data DDT 2024-06-30 AswTRiga Descrittivo #DE#				22 %
	Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento AswRelStd Versione #Asw0106# AswSwHouse TeamSystem S.p.a. / TS Enterprise AswDestB2B Recipient #5WKJP7T# AswTipoDoc Fattura #TPD01# AswCarDoc Vendita Diretta (Fatturazione al Banco) #CD01# AswTratSco Percentuali come righe sconto #PRS# AswTratSco Valori come righe sconto #PRS# AswTRiga Informazioni documento #ID#				22 %

Dati Riepilogo

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto</td> </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> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili</td> </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> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici</td> </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> <td colspan="2" style="text-align: center;">UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico</td> </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. _____ 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	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale</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' PERSONALE per supervisione</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali</td> </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> <td colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori</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 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. _____ 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																																																																														



Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	700,00	154,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-07-30	EUR 700,00		IT74K0306915937100000012009

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 003ZX

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 1445
DATA DI REGISTR. 12 LUG. 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. _____ 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 _____	
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 12 LUG. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 16-09-2024	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 TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento 30 pp	
DATA 22.7.24	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 22.7.24	FIRMA DEL RESPONSABILE
NOTE:	



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 12716276926 Data SDI: 07/08/2024 11:10

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Ecoimpianti Sud Srl CORSO GARIBALDI 27 72100 - BRINDISI - BR - IT P.IVA: IT01350330740 Cod. Fiscale: 01350330740 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' SpA Via Cesare Battisti 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	409/24	2024-07-31	EUR 854,00

Dati ordine acquisto

Dati DDT
DDT 332/CN Data DDT 2024-07-31

Dettaglio linee Fattura					
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Periodo Fatturazione: 01/07/24 -31/07/24 DDT 332/CN Data DDT 2024-07-31 AswTRiga Descrittivo #DE#				22 %
1036/2 1036/2 1036/2 1036/2	Conduzione e manutenzione ordinaria triennale dell'impianto di depurazione per acque industriali a servizio del deposito autobus Kyma Mobilità SpA ubicato in Via Cesare Battisti 657 Taranto. Vs. lettera di aggiudicazione prot. n.22426 del 30/11/2021. Rif. Vs. nota prot. 1221/2022 del 21/01/2022. CIG 89096961BC DDT 332/CN Data DDT 2024-07-31 AswTRiga Normale #NO#	12	58,333	700,00	22 %
	"Scissione dei pagamenti art. 17-ter" DDT 332/CN Data DDT 2024-07-31 AswTRiga Descrittivo #DE#				22 %
	Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento AswRelStd Versione #Asw0106# AswSwHouse TeamSystem S.p.a. / TS Enterprise AswDestB2B Recipient #5WKJP7T# AswTipoDoc Fattura #TPD01# AswCarDoc Vendita Diretta (Fatturazione al Banco) #CD01# AswTratSco Percentuali come righe sconto #PRS# AswTratSco Valori come righe sconto #PRS# AswTRiga Informazioni documento #ID#				22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	700,00	154,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-08-31	EUR 700,00		IT74K0306915937100000012009

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 00421

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 2032
DATA DI REGISTR. 09 AGO. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 12716276926 Data SDI: 07/08/2024 11:10

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente

Ecoimpianti Sud Srl
CORSO GARIBALDI 27
72100 - BRINDISI - BR - IT
P.IVA: IT01350330740
Cod. Fiscale: 01350330740
Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)

Destinatario

KYMA MOBILITA' SpA
Via Cesare Battisti 657
74121 - TARANTO - TA - IT
P.IVA: IT00146330733
Cod. Fiscale: 00146330733
Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	409/24	2024-07-31	EUR 854,00

Dati ordine acquisto

Dati DDT

DDT 332/CN Data DDT 2024-07-31

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Periodo Fatturazione: 01/07/24 -31/07/24 DDT 332/CN Data DDT 2024-07-31 AswTRiga Descrittivo #DE#				22 %
1036/2	Conduzione e manutenzione ordinaria triennale dell'impianto di depurazione	12	58,333	700,00	22 %
1036/2	per acque industriali a servizio del deposito autobus Kyma Mobilita SpA				
1036/2	ubicato in Via Cesare Battisti 657 Taranto. Vs. lettera di aggiudicazione				
1036/2	prot. n.22426 del 30/11/2021. Rif. Vs. nota prot. 1221/2022 del 21/01/2022. CIG 89096961BC DDT 332/CN Data DDT 2024-07-31 AswTRiga Normale #NO#				
	"Scissione dei pagamenti art. 17-ter" DDT 332/CN Data DDT 2024-07-31. AswTRiga Descrittivo #DE#				22 %
	Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento AswRelStd Versione #Asw0106# AswSwHouse TeamSystem S.p.a. / TS Enterprise AswDestB2B Recipient #5WKJP7T# AswTipoDoc Fattura #TPD01# AswCarDoc Vendita Diretta (Fatturazione al Banco) #CD01# AswTratSco Percentuali come righe sconto #PRS# AswTratSco Valori come righe sconto #PRS# AswTRiga Informazioni documento #ID#				22 %

Dati Riepilogo

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n. _____ del _____	
Conv. n. _____ del _____	
Determin. 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 _____

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:



Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	700,00	154,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-08-31	EUR 700,00		IT74K0306915937100000012009

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 00421

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 2032
DATA DI REGISTR. 09 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. _____ 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 _____ 09 AGO. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA _____ 16-09-2024	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 _____	
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 _____ 30 PR	
DATA _____ 20.8.29	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA _____ 20.8.24	FIRMA DEL RESPONSABILE _____

NOTE:

La documentazione contrattuale
si trova presso l'area contratti.

Le attività oggetto della presente
fattura sono state effettuate.

Rapporti presso area impianti

