

T 763/24

K

KYMA MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 24

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2099

KYO spa

pagato con

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	2.099	02/10/2024			5.112,26

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

MYO S.p.a.

VIA SANTARCANGIOLESE, 6

47824 POGGIO TORRIANA (RN)

Partita IVA: 03222970406 C.F. 03222970406

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: cinquemilacentododici e 26 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA POPOLARE DELL'EMILIA RO

IBAN: IT06G0538724201000001948888

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 2041/240004498 del 05/07/2024

PAGAMENTO FATTURE N.

2041/240004710 CIG B23ADC6F46, 2041/240004588 CIG
B276EA922F, 2041/240004589 CIG B2815D2415, 2041/240004587
CIG B238A52D86, 2041/240004499 CIG B24B9CDE2A,
2041/240004498 CIG B137FF7193

IMPORTO LORDO	5.112,26
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	5.112,26

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

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: 202400003971750

Codice Fiscale: 03222970406

Identificativo Pagamento: 2099

Data Inserimento: 02/10/2024 - 12:30

Importo: 5112,26 €

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: 04RXUDPPU

Denominazione ente

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

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:12511627213 Data SDI: 09/07/2024 17:09
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
MYO SPA VIA SANTARCANGIOLESE, N.6 47824 - POGGIO TORRIANA - RN - IT P.IVA: IT03222970406 Cod. Fiscale: 03222970406 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	2041/240004498 ✓	2024-07-05	EUR 66,03 ✓
Causale			
CIG: B137FF7193 IPA: UFBN90 N. Doc. 0ACE000197 del 11/04/2024 CLI 00186923 IPDF kymamobilita@kymamobilita.it MNOT kymamobilita@kymamobilita.it Contributo CO.NA.I. ove dovuto-Contributo Siae ove dovuto			

Dati ordine acquisto	
Ord.Non indicato	CIG B137FF7193
Ord.Non indicato	

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Rif. ns. BOLLA N E1 135663 04/07/24 spedita a KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA		0			22 %
0X7753	MOD.STEVE U-POWER ESD S3 CI SRC Tg.44 RifOrd RIFERIM.CLIENTE 00904790 del 20.04.24	PZ	1	54,12	54,12	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Modalita' di fatturazione: Scissione dei pagamenti ai sensi art. 17-ter DPR 633/72	22 %	54,12	11,91

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-09-30	EUR 54,12		IT06G0538724201000001948888

Dati Trasmittente: IT01378570350 - Progressivo Invio: 01HA00DKNK

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 1468
DATA DI REGISTR. 10 LUG 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:12511627213 Data SDI: 09/07/2024 17:09

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
MYO SPA VIA SANTARCANGIOLESE, N.6 47824 - POGGIO TORRIANA - RN - IT P.IVA: IT03222970406 Cod. Fiscale: 03222970406 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	2041/240004498	2024-07-05	EUR 66,03
Causale			
CIG: B137FF7193 IPA: UFBN90 N. Doc. 0ACE000197 del 11/04/2024 CLI 00186923 IPDF kymamobilita@kymamobilita.it MINOT kymamobilita@kymamobilita.it Contributo CO.NA.I. ove dovuto-Contributo Siae ove dovuto			

Dati ordine acquisto	
Ord.Non indicato	CIG B137FF7193
Ord.Non indicato	

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Rif. ns. BOLLA N E1 135663 04/07/24 spedita a KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA		0			22 %
0X7753	MOD.STEVE U-POWER ESD S3 CI SRC Tg.44 RifOrd RIFERIM.CLIENTE 00904790 del 20.04.24	PZ	1	54,12	54,12	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta

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 _____	
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
S (scissione dei pagamenti) Modalità di fatturazione: Scissione dei pagamenti ai sensi art. 17-ter DPR 633/72	22 %	54,12	11,91

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-09-30	EUR 54,12		IT06G0538724201000001948888

Dati Trasmittente: IT01378570350 - Progressivo Invio: 01HA00DKNK

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 1468
DATA DI REGISTR. 10 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. 139 del 21/12/2018	
Data scadenza pagamento 03/09/2016	
DATA 24/07/2024	L'ADDETTO AL RISCONTRO [Signature]
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA 02-10-2024	FIRMA [Signature]

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 10 LUG. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE [Signature]
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 02-10-2024	FIRMA [Signature]

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:





202400416973001\$

MyO+

MyO S.p.a.
Sede legale e amministrativa:
Via Santarcangelo, 6 - 47824 Poggio Torriana (RN)
T +39 0541 311611 - F +39 0541 311322
www.myo.it - info@myo.it

Sistema Certificato ISO 9001
Iscrizione registro imprese, C.F. e P. IVA n° 03222970408
REA 283214 iscritta in data 19/07/2001
alla CCIAA (registro imprese) di Rimini
Capitale sociale € 4.000.000 i.v.
Società unipersonale, soggetta a direzione e
coordinamento di BiHolding S.p.A.

INDIRIZZO DI CONSEGNA

KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA C. BATTISTI, 657
74121 TARANTO

TA

INDIRIZZO DI FATTURAZIONE

KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA C. BATTISTI, 657
74121 TARANTO

TA

DOCUMENTO DI TRASPORTO

NR. COMMISSIONE	DEL	ORDINE	DEL	COD. CLIENTE	NUMERO DOCUMENTO	DEL	PAG.						
00904790	20/04/24	5102962	20/04/24	00186923	135663/E1	4/07/24	1						
PORTO	CONDIZIONI DI PAGAMENTO					COD. SPEDIZIONE							
PORTO FRANCO	BB 60 gg d.f.f.m.					202400416973001							
COD. PRODOTTO	DESCRIZIONE BENI (Natura - Qualità)					QUANTITÀ							
0X7753	RIFERIM. CLIENTE 00904790 del 20-04-24 consegna c/o magazzino ricambi CIG: B137FF7193 IPA: UFBN90 N. Doc. 0ACE000197 del 11/04/2024 MOD. STEVE U-POWER ESD S3 CI SRC Tg. 44 Per qualsiasi necessità, contattare il servizio clienti: psacchini@myo.it Numero Picking: 3876180 ACQUISTI - UFFICIO ACQUISTI Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale (O.d.S. n° 26 del 21/04/2006) <table><tr><td>Conformità/accettazione materiale</td><td>Data</td><td>Firma</td></tr><tr><td>Presa in carico materiale conforme</td><td>11/07/2024</td><td>[Firma]</td></tr></table>					Conformità/accettazione materiale	Data	Firma	Presa in carico materiale conforme	11/07/2024	[Firma]	1,00	
Conformità/accettazione materiale	Data	Firma											
Presa in carico materiale conforme	11/07/2024	[Firma]											
TRASPORTO A MEZZO	CAUSALE DEL TRASPORTO	COLLI	PESO KG	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		CARTONI SU BANCALI							
MAN.SU TRASP.PESANTE	VENDITA	1	1	SCATOLE IN CARTONE									
CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO:		MITTENTE	DATA	ORA	FIRMA CONDUCENTE								
		DESTINATARIO	DATA	ORA	FIRMA								
DITTA CITY EXPRESS SRL VIA SAN CARLO, 98 81100 CASERTA - (CE)			04/07/24										
NOTE VETTORE		VALORE CONTRASSEGNO		TIMBRO E FIRMA DESTINATARIO									
consegna c/o magazzino ricambi				[Firma]									
PARTICOLARITÀ CONSEGNA / VARIAZIONI / ANNOTAZIONI													
Consegna al Piano													
ALLA CONSEGNA, VERIFICARE IL NUMERO DEI COLLI E LA LORO INTEGRITÀ. IN CASO DI DISCORDANZA RITIRARE CON RISERVA SPECIFICA													

Eventuali reclami per materiale mancante o danneggiato all'interno dei colli dovranno pervenire entro 8 (otto) giorni solari dall'avvenuta consegna.

KYMA MOBILITÀ Spa Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733				MYO S.p.a. VIA SANTARCANGIOLESE, 6 POGGIO TORRIANA 47824 RN P.I. 03222970406 C.F. 03222970406 Tel: 0997772143 Fax: 0997772143 E-mail:				
Ordini a Fornitore								
Vostro Riferimento: Rif. Vs prev. del 10/04/2024		Nostro Riferimento: Art. 13 c. 2.1 Dellb. 139 del 21/12/18		Data Doc. 11/04/2024	Numero Documento OACE000197	Pag. 1		
Causale AS@ Acquisti scorte		Termini di consegna						
CIG B137FF7193		Pagamento		BONIFICO 60 GG DF				
Commento:								
Indirizzo Spedizione:								
Trasporto a cura del:								
Articolo		Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore							
00961437			SCARPE ANTINFORTUNISTICHE Scarpe antinfortunistiche estive basse U-power STEVE S3 ✓ 01 paio - n° 40 ✓ 25 pala - n° 41 ✓ 20 pala - n° 42 ✓ 30 pala - n° 43 ✓ 02 pala - n° 44 <i>4+1</i>	NR	90,00	54,1200		4.870,80
"I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. KYMA Mobilità non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002. Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dai fornitori (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti di KYMA Mobilità. FATTURAZIONE ELETTRONICA: Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati) Codice destinatario: 5WKIP7								
IVA		Descrizione	Aliquota	Imponibile	Imposta	Totale		
			Totali					

KYMA MOBILITÀ Spa Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		MYO S.p.a. VIA SANTARCANGIOLESE, 6 POGGIO TORRIANA 47824 RN P.I. 03222970406 C.F. 03222970406 Tel: 0997772143 Fax: 0997772143 E-mail:	
Ordini a Fornitore			

Vostro Riferimento Rif. Vs prev. del 10/04/2024	Nostro Riferimento Art. 13 c. 2.1 Delib. 139 del 21/12/18	Data Doc. 11/04/2024	Numero Documento OACE000197	Pag. 2
---	---	--------------------------------	---------------------------------------	------------------

Causale AS@	Acquisti scorte	Termini di consegna	
CIG B137FF7193		Pagamento	BONIFICO 60 GG DF
Commento:			
Indirizzo Spedizione:			
Trasporto a cura del:			

Articolo	Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore	Sconto	Imponibile
Interno	Fornitore						
		J 10 pala - n° 45 J 02 pala - n° 46 Rif. Vs prev. del 10/04/2024 Consegna c/o Magazzino Ricambi					

"I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. KYMA Mobilità non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di Interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002.

Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dai fornitori (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti di KYMA Mobilità.

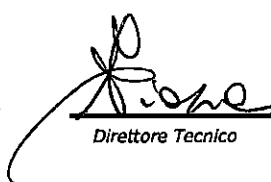
FATTURAZIONE ELETTRONICA:
 Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati)
 Codice destinatario: 5WKJP7T"

IVA	Descrizione	Alliquota	Imponibile	Imposta	Totale
SP22	22 SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14	22,00	€ 4.870,80	€ 1.071,58	€ 5.942,38
		Totali	€ 4.870,80	€ 1.071,58	€ 5.942,38

Firme


Il compilatore


Resp. unità A.C.


Direttore Tecnico


Direttore Generale

PRESIDENTE

Emettere fattura in regime di scissione dei pagamenti - art. 17 ter-DPR 633/1972. Il Codice Destinatario di fatturazione elettronica è il seguente: 5WKJP7T

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:12511627227 Data SDI: 09/07/2024 23:06

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
MYO SPA VIA SANTARCANGIOLESE, N.6 47824 - POGGIO TORRIANA - RN - IT P.IVA: IT03222970406 Cod. Fiscale: 03222970406 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	2041/240004499 ✓	2024-07-05	EUR 515,94 ✓
Causale			
CIG: B24B9CDE2A IPA: UFBN90 N.Doc. OACE000338 del 01/07/2024 CLI 00186923 IPDF kymamobilita@kymamobilita.it MINOT kymamobilita@kymamobilita.it Contributo CO.NA.I. ove dovuto-Contributo Siae ove dovuto			

Dati ordine acquisto	
Ord.Non indicato	CIG B24B9CDE2A
Ord.Non indicato	

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Rif. ns. BOLLA N E1 136816 05/07/24 spedita a KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA		0			22 %
0Z4868	T. ORIG. SAMSUNG ML2160/2165 0.7K SU706A RifOrd RIFERIM.CLIENTE 00904909 del 3.07.24	PZ	10	42,29	422,90	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Modalità di fatturazione: Scissione dei pagamenti ai sensi art. 17-ter DPR 633/72	22 %	422,90	93,04

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-09-30	EUR 422,90		IT06G0538724201000001948888

Dati Trasmittente: IT01378570350 - Progressivo Invio: 01HA00DKNL

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA <i>lyfl</i>
DATA DI REGISTRAZIONE 10 LUG. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 12511627227 Data SDI: 09/07/2024 23:06

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
MYO SPA VIA SANTARCANGIOLESE, N.6 47824 - POGGIO TORRIANA - RN - IT P.IVA: IT03222970406 Cod. Fiscale: 03222970406 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	2041/240004499	2024-07-05	EUR 515,94
Causale			
CIG: B24B9CDE2A IPA: UFBN90 N.Doc. OACE000338 del 01/07/2024 CLI 00186923 IPDF kymamobilita@kymamobilita.it MNOT kymamobilita@kymamobilita.it Contributo CO.NA.I. ove dovuto-Contributo Siae ove dovuto			

Dati ordine acquisto	
Ord.Non indicato	CIG B24B9CDE2A
Ord.Non indicato	

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Rif. ns. BOLLA N E1 136816 05/07/24 spedita a KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA		0			22 %
0Z4868	T. ORIG. SAMSUNG ML2160/2165 0.7K SU706A RifOrd RIFERIM.CLIENTE 00904909 del 3.07.24	PZ	10	42,29	422,90	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta

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 _____	
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 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 _____

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) Modalità di fatturazione: Scissione dei pagamenti ai sensi art. 17-ter DPR 633/72	22 %	422,90	93,04

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-09-30	EUR 422,90		IT06G0538724201000001948888

Dati Trasmittente: IT01378570350 - Progressivo Invio: 01HA00DKNL

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <i>lrrl</i>
DATA DI REGISTRAZIONE 10 LUG. 2024	

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale
Contr. Rep. n. del	Data scadenza pagamento
Conv. n. del	DATA FIRMA DEL RESPONSABILE
Determ. A.D. n. del	IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione
Delib. C.A. n. 139 del 21/12/2018	DATA FIRMA
Data scadenza pagamento 03/09/2024	
DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO 24/07/2024	
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA FIRMA 25 LUG. 2024	

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali
data scadenza pagamento indicata in fattura	Contr. Rep. n. del
data scadenza di pagamento presunta	Delib. C.A. n. del
DATA FIRMA DEL RESPONSABILE 10 LUG 2024	Delib. C.A. n. del
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	Delib. C.A. n. del
DATA FIRMA 02-10-2024	Data scadenza pagamento
	DATA FIRMA DEL RESPONSABILE
	IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione
	DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori
Data scadenza pagamento	Data scadenza pagamento
DATA FIRMA	DATA FIRMA DEL RESPONSABILE
	IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione
	DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico	NOTE:
Conferimento del..... Prot.....	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA FIRMA	





202400417136401Z

MyO+

MyO S.p.a.
Sede legale e amministrativa:
Via Santarcangelo, 6 - 47824 Poggio Torriana (RN)
T +39 0541 311611 - F +39 0541 311322
www.myo.it - info@myo.it

Sistema Certificato ISO 9001
Iscrizione registro imprese, C.F. e P. IVA n° 03222970405
REA 283214 iscritta in data 19/07/2001
alla CCIAA (registro imprese) di Rimini
Capitale sociale € 4.000.000 I.v.
Società unipersonale, soggetta a direzione e
coordinamento di B-Holding S.p.A.

INDIRIZZO DI CONSEGNA
KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA C. BATTISTI, 657
74121 TARANTO

TA

INDIRIZZO DI FATTURAZIONE
KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA C. BATTISTI, 657
74121 TARANTO

TA

DOCUMENTO DI TRASPORTO

NR. COMMISSIONE	DEL	ORDINE	DEL	COD. CLIENTE	NUMERO DOCUMENTO	DEL	PAG.					
00904909	03/07/24	5206566	03/07/24	00186923	136816/E1	5/07/24	1					
PORTO	CONDIZIONI DI PAGAMENTO						COD. SPEDIZIONE					
PORTO FRANCO	BB 60 gg d.f.f.m.						202400417136401					
COD. PRODOTTO	DESCRIZIONE BENI (Natura - Qualità)						QUANTITÀ					
0Z4868	RIFERIM. CLIENTE 00904909 del 03-07-24 CIG: B24B9CDE2A IPA: UFBN90 N.Doc. OACE000338 del 01/07/2024 T. ORIG. SAMSUNG ML2160/2165 0.7K SU706A Per qualsiasi necessità, contattare il servizio clienti: psacchini@myo.it Numero Picking: 3878372						10,00					
MYO S.P.A. - UFFICIO ACQUISTI Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale (O.d.S. n° 26 del 21/04/2006) <table><tr><td>Conformità/accettazione materiale</td><td>Data 09/07/2024</td><td>Firma</td></tr><tr><td>Presa in carico materiale conforme</td><td>Data 09/07/2024</td><td>Firma</td></tr></table>							Conformità/accettazione materiale	Data 09/07/2024	Firma	Presa in carico materiale conforme	Data 09/07/2024	Firma
Conformità/accettazione materiale	Data 09/07/2024	Firma										
Presa in carico materiale conforme	Data 09/07/2024	Firma										
TRASPORTO A MEZZO	CAUSALE DEL TRASPORTO	COLLI	PESO KG	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	CARTONI SU BANCALI							
MAN.SU TRASP.PESANTE	VENDITA	1	9	SCATOLE IN CARTONE								
CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO:		MITTENTE	DATA	ORA	FIRMA CONDUCENTE							
		DESTINATARIO										
V	DITTA	DATA	ORA	FIRMA								
ALTECORA	CITY EXPRESS SRL											
	VIA SAN CARLO, 98											
	81100 CASERTA - (CE)	05/07/24										
NOTE VETTORE		VALORE CONTRASSEGNO		TIMBRO E FIRMA DESTINATARIO								
				✓								
PARTICOLARITÀ CONSEGNA / VARIAZIONI / ANNOTAZIONI												
Consegna al Piano												
ALLA CONSEGNA, VERIFICARE IL NUMERO DEI COLLI E LA LORO INTEGRITÀ. IN CASO DI DISCORDANZA RITIRARE CON RISERVA SPECIFICA												

KYMA MOBILITA' S.P.A.
Ufficio Acquisti e Contratti

Mittente	Destinatario
MYO SPA VIA SANTARCANGIOLESE, N.6 47824 - POGGIO TORRIANA - RN - IT P.IVA: IT03222970406 Cod. Fiscale: 03222970406 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA&#39; S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	2041/240004587 ✓	2024-07-26	EUR 2.310,92 ✓
Causale			
CIG: B238A52D86 CLI 00186923 IPDF kymamobilita@kymamobilita.it MNOT kymamobilita@kymamobilita.it Contributo CO.NA.I. ove dovuto-Contributo Siae ove dovuto			

Dati ordine acquisto	
Ord.Non indicato	CIG B238A52D86
Ord.Non indicato	

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Rif. ns. BOLLA N E1 140758 11/07/24 spedita a KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA		0			22 %
0X7753	MOD.STEVE U-POWER ESD S3 CI SRC Tg.44	PZ	10	54,12	541,20	22 %
	Rif. ns. BOLLA N E1 148225 23/07/24 spedita a KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA		0			22 %
0X7749	MOD.STEVE U-POWER ESD S3 CI SRC Tg.40	PZ	5	54,12	270,60	22 %
0X7755	MOD.STEVE U-POWER ESD S3 CI SRC Tg.46	PZ	10	54,12	541,20	22 %
0X7756	MOD.STEVE U-POWER ESD S3 CI SRC Tg.47 RifOrd RIFERIM.CLIENTE 00904902 del 28.06.24	PZ	10	54,12	541,20	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Modalità di fatturazione: Scissione dei pagamenti ai sensi art. 17-ter DPR 633/72	22 %	1.894,20	416,72

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-09-30	EUR 1.894,20		IT06G0538724201000001948888

Dati Trasmittente: IT01378570350 - Progressivo Invio: 01HA00DRRV

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>1928</u>
DATA DI REGISTR. <u>12 AGO. 2024</u>	

Mittente	Destinatario
MYO SPA VIA SANTARCANGIOLESE, N.6 47824 - POGGIO TORRIANA - RN - IT P.IVA: IT03222970406 Cod. Fiscale: 03222970406 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	2041/240004587	2024-07-26	EUR 2.310,92
Causale			
CIG: B238A52D86 CLI 00186923 IPDF kymamobilita@kymamobilita.it MNOT kymamobilita@kymamobilita.it Contributo CO.NA.I. ove dovuto-Contributo Siaa ove dovuto			

Dati ordine acquisto	
Ord.Non indicato	CIG B238A52D86
Ord.Non indicato	

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Rif. ns. BOLLA N E1 140758 11/07/24 spedita a KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA		0			22 %
0X7753	MOD.STEVE U-POWER ESD S3 CI SRC Tg.44	PZ	10	54,12	541,20	22 %
	Rif. ns. BOLLA N E1 148225 23/07/24 spedita a KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA		0			22 %
0X7749	MOD.STEVE U-POWER ESD S3 CI SRC Tg.40	PZ	5	54,12	270,60	22 %
0X7755	MOD.STEVE U-POWER ESD S3 CI SRC Tg.46	PZ	10	54,12	541,20	22 %
0X7756	MOD.STEVE U-POWER ESD S3 CI SRC Tg.47 RifOrd RIFERIM.CIENTE 00904902 del 28.06.24	PZ	10	54,12	541,20	22 %

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:



Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Modalità di fatturazione: Scissione dei pagamenti ai sensi art. 17-ter DPR 633/72	22 %	1.894,20	416,72

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-09-30	EUR 1.894,20		IT06G0538724201000001948888

Dati Trasmittente: IT01378570350 - Progressivo Invio: 01HA00DRRV

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>1928</u>
DATA DI REGISTR. <u>02 AGO. 2024</u>	

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. 139 del 21/12/2018	
Data scadenza pagamento 29/09/2020	
DATA 16/08/2021	L'ADDETTO AL RISCONTRO <i>[Signature]</i>
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA 19 AGO. 2024	FIRMA <i>[Signature]</i>

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 02 AGO. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Signature]</i>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 02-10-2024	FIRMA <i>[Signature]</i>

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:





202400417689901A

MyO+

MyO S.p.a.
Sede legale e amministrativa:
Via Santarcangelo, 6 - 47824 Poggio Torriana (RN)
T +39 0541 311611 - F +39 0541 311322
www.myo.it - info@myo.it

Sistema Certificato ISO 9001
Iscrizione registro imprese, C.F. e P. IVA n° 03222970408
REA 283214 iscritta in data 19/07/2001
alla CCIAA (registro imprese) di Rimini
Capitale sociale € 4.000.000 i.v.
Società unipersonale, soggetta a direzione e
coordinamento di Biholding S.p.A.

INDIRIZZO DI CONSEGNA
KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA C. BATTISTI, 657
74121 TARANTO

TA

INDIRIZZO DI FATTURAZIONE
KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA C. BATTISTI, 657
74121 TARANTO

TA

DOCUMENTO DI TRASPORTO

NR. COMMISSIONE	DEL	ORDINE	DEL	COD. CLIENTE	NUMERO DOCUMENTO	DEL	PAG.						
00904902	28/06/24	5200967	28/06/24	00186923	140758/E1	11/07/24	1						
PORTO	CONDIZIONI DI PAGAMENTO					COD. SPEDIZIONE							
PORTO FRANCO	BB 60 gg d.f.f.m.					202400417689901							
COD. PRODOTTO	DESCRIZIONE BENI (Natura - Qualità)					QUANTITÀ							
OX7753	RIFERIM. CLIENTE 00904902 del 28-06-24 CIG: B238A52D86 MOD. STEVE U-POWER ESD S3 CI SRC Tg. 44 I sottoelencati prodotti sono momentaneamente non disponibili. Vi verranno inviati al più presto. OX7756 MOD. STEVE U-POWER ESD S3 CI SR 10 OX7755 MOD. STEVE U-POWER ESD S3 CI SR 4 OX7749 MOD. STEVE U-POWER ESD S3 CI SR 5 OX7755 MOD. STEVE U-POWER ESD S3 CI SR 6 Per qualsiasi necessità, contattare il servizio clienti: psacchini@myo.it Numero Picking: 3883347					10,00							
AMAT S.P.A. - UFFICIO ACQUISTI Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale (O.d.S. n° 26 del 21/04/2008) <table><tr><td>Conformità/accettazione materiale</td><td>Data</td><td>Firma</td></tr><tr><td>Presa in carico materiale conforme</td><td>18/07/2024</td><td><i>[Firma]</i></td></tr></table>								Conformità/accettazione materiale	Data	Firma	Presa in carico materiale conforme	18/07/2024	<i>[Firma]</i>
Conformità/accettazione materiale	Data	Firma											
Presa in carico materiale conforme	18/07/2024	<i>[Firma]</i>											

Eventuali reclami per materiale mancante o danneggiato all'interno dei colli dovranno pervenire entro 8 (otto) giorni solari dall'avvenuta consegna.



202400418726301/

MyO+

MyO S.p.a.
Sede legale e amministrativa:
Via Santarcangelo, 6 - 47824 Poggio Torriana (RN)
T +39 0541 311611 - F +39 0541 311322
www.myo.it - info@myo.it

Sistema Certificato ISO 9001
Iscrizione registro imprese, C.F. e P. IVA n° 03222970408
REA 283214 iscritta in data 19/07/2001
alla CCIAA (registro imprese) di Rimini
Capitale sociale € 4.000.000 I.v.
Società unipersonale, soggetta a direzione e
coordinamento di B/Holding S.p.A.

INDIRIZZO DI CONSEGNA

KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA C. BATTISTI, 657
74121 TARANTO

TA

INDIRIZZO DI FATTURAZIONE

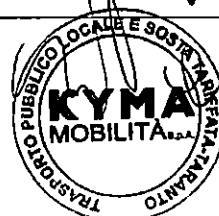
KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA C. BATTISTI, 657
74121 TARANTO

TA

DOCUMENTO DI TRASPORTO

NR. COMMISSIONE	DEL	ORDINE	DEL	COD. CLIENTE	NUMERO DOCUMENTO	DEL	PAG.					
00904902	28/06/24	5200967	28/06/24	00186923	148225/E1	23/07/24	1					
PORTO	CONDIZIONI DI PAGAMENTO						COD. SPEDIZIONE					
PORTO FRANCO	BB 60 gg d.f.f.m.						202400418726301					
COD. PRODOTTO	DESCRIZIONE BENI (Natura - Qualità)						QUANTITÀ					
OX7749	RIFERIM. CLIENTE 00904902 del 28-06-24											
OX7755	CIG: B238A52D86											
OX7756	MOD. STEVE U-POWER ESD S3 CI SRC						5,00					
	MOD. STEVE U-POWER ESD S3 CI SRC						10,00					
	MOD. STEVE U-POWER ESD S3 CI SRC						10,00					
Per qualsiasi necessità, contattare il servizio clienti: psacchini@myo.it Numero Picking: 3892766												
AMAT S.P.A. - UFFICIO ACQUISTI Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale (O.d.S. n° 26 del 21/04/2006) <table><tr><td>Conformità/accettazione materiale</td><td>Data</td><td>Firma</td></tr><tr><td>Presa in carico materiale conforme</td><td>Data</td><td>Firma</td></tr></table>							Conformità/accettazione materiale	Data	Firma	Presa in carico materiale conforme	Data	Firma
Conformità/accettazione materiale	Data	Firma										
Presa in carico materiale conforme	Data	Firma										
TRASPORTO A MEZZO	CAUSALE DEL TRASPORTO	COLLI	PESO KG	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		CARTONI SU BANCALI						
MAN.SU TRASP. PESANTE	VENDITA	8	36	SCATOLE IN CARTONE								
CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO:		MITTENTE	DATA	ORA	FIRMA CONDUCENTE							
		DESTINATARIO	DATA	ORA	FIRMA							
VETTICOLO		23/07/24										
NOTE VETTORE		VALORE CONTRASSEGNO		TIMBRE E FIRMA DESTINATARIO								
Consegna c/o uff magazzino												
PARTICOLARITÀ CONSEGNA / VARIAZIONI / ANNOTAZIONI												
Consegna al Piano												
ALLA CONSEGNA, VERIFICARE IL NUMERO DEI COLLI E LA LORO INTEGRITÀ. IN CASO DI DISCORDANZA RITIRARE CON RISERVA SPECIFICA												

Eventuali reclami per materiale mancante o danneggiato all'interno dei colli dovranno pervenire entro 8 (otto) giorni solari dall'avvenuta consegna.

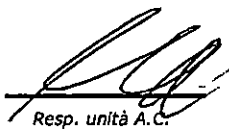


KYMA MOBILITÀ Spa		MYO S.p.a.						
Via Cesare Battisti, 657		VIA SANTARCANGIOLESE, 6						
Taranto 74121 TA		POGGIO TORRIANA 47824 RN						
P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		P.I. 03222970406 C.F. 03222970406						
Ordini a Fornitore		Tel: 0997772143 Fax: 0997772143						
E-mail:								
Vostro Riferimento		Nostro Riferimento		Data Doc.	Numero Documento	Pag.		
Rif. Vs e-mail conferma prezzo del 24/06/2024 ore 10:58		Art. 13 c. 2.1 Delib. 139 del 21/12/18		25/06/2024	OACE000314	1		
Causale AS@ Acquisti scorte		Termini di consegna						
CIG B238A52D86		Pagamento		BONIFICO 60 GG DF				
Commento:								
Indirizzo Spedizione:								
Trasporto a cura del:								
Articolo		Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore							
00961437		J	SCARPE ANTINFORTUNISTICHE	NR	J 35,00	54,1200		1.894,20
			Scarpe antinfortunistiche estive basse					
			U-power STEVE S3					
			05 paia - n° 40					
			10 paia - n° 44					
			10 paia - n° 46					
			10 paia - n° 47					
"I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. KYMA Mobilità non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002. Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dai fornitori (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti di KYMA Mobilità. FATTURAZIONE ELETTRONICA: Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati) Codice destinatario: 5WKJP7T"								
IVA	Descrizione		Aliquota	Imponibile	Imposta	Totale		
			Totale					

KYMA MOBILITÀ Spa Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		MYO S.p.a. VIA SANTARCANGIOLESE, 6 POGGIO TORRIANA 47824 RN P.I. 03222970406 C.F. 03222970406 Tel: 0997772143 Fax: 0997772143 E-mail:					
Ordini a Fornitore							
Vostro Riferimento Rif. Vs e-mail conferma prezzo del 24/06/2024 ore 10:58		Nostro Riferimento Art. 13 c. 2.1 Delib. 139 del 21/12/18		Data Doc. 25/06/2024	Numero Documento OACE000314	Pag. 2	
Causale AS@ Acquisti scorte		Termini di consegna		BONIFICO 60 GG DF			
CIG B238A52D86		Pagamento					
Commento:							
Indirizzo Spedizione:							
Trasporto a cura del:							
Articolo	Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore	Sconto	Imponibile
Interno	Fornitore						
		Rif. Vs e-mail conferma prezzo del 24/06/2024 ore 10:58 Consegna c/o Magazzino Ricambi					
"I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. KYMA Mobilità non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002. Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dai fornitori (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti di KYMA Mobilità. FATTURAZIONE ELETTRONICA: Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati) Codice destinatario: 5WKJP7T"							
IVA	Descrizione	Alliquota	Imponibile	Imposta	Totale		
SP22	22 SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14	22,00	€ 1.894,20	€ 416,72	€ 2.310,92		
		Totali	€ 1.894,20	€ 416,72	€ 2.310,92		

Firme


Il compilatore


Resp. unità A.C.


Direttore Tecnico


Direttore Generale


PRESIDENTE

Emettere fattura in regime di scissione dei pagamenti - art. 17 ter-DPR 633/1972. Il Codice Destinatario di fatturazione elettronica è il seguente: 5WKJP7T

Mittente	Destinatario
MYO SPA VIA SANTARCANGIOLESE, N.6 47824 - POGGIO TORRIANA - RN - IT P.IVA: IT03222970406 Cod. Fiscale: 03222970406 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	2041/240004589 ✓	2024-07-26	EUR 38,80 ✓
Causale			
N.Doc. OACE000371 del 17/07/2024 CIG: B2815D2415 IPA: UFBN90 CLI 00186923 IPDF kymamobilita@kymamobilita.it MNOT kymamobilita@kymamobilita.it Contributo CO.NA.I. ove dovuto-Contributo Siae ove dovuto			

Dati ordine acquisto	
Ord.Non indicato	CIG B2815D2415
Ord.Non indicato	

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Rif. ns. BOLLA N E1 147812 23/07/24 spedita a KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA		0			22 %
0F0180	MOUSE KARNAK USB OTTICO 3T.+SCROLL NERO RifOrd RIFERIM.CLIENTE 00904939 del 22.07.24	PZ	10	3,18	31,80	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Modalità di fatturazione: Scissione dei pagamenti ai sensi art. 17-ter DPR 633/72	22 %	31,80	7,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-09-30	EUR 31,80		IT06G0538724201000001948888

Dati Trasmittente: IT01378570350 - Progressivo Invio: 01HA00DRRX

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 1928
DATA DI REGISTRO 2 AGO. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 12670600220 Data SDI: 31/07/2024 22:42

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
MYO SPA VIA SANTARCANGIOLESE, N.6 47824 - POGGIO TORRIANA - RN - IT P.IVA: IT03222970406 Cod. Fiscale: 03222970406 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	2041/240004589	2024-07-26	EUR 38,80
Causale			
N.Doc. OACE000371 del 17/07/2024 CIG: B2815D2415 IPA: UFBN90 CLI 00186923 IPDF kymamobilita@kymamobilita.it MNOT kymamobilita@kymamobilita.it Contributo CO.NA.I. ove dovuto-Contributo Siaie ove dovuto			

Dati ordine acquisto	
Ord.Non indicato	CIG B2815D2415
Ord.Non indicato	

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Rif. ns. BOLLA N E1 147812 23/07/24 spedita a KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA		0			22 %
0F0180	MOUSE KARNAK USB OTTICO 3T.+SCROLL NERO RifOrd RIFERIM.CLIENTE 00904939 del 22.07.24	PZ	10	3,18	31,80	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta

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
S (scissione dei pagamenti) Modalità di fatturazione: Scissione dei pagamenti ai sensi art. 17-ter DPR 633/72	22 %	31,80	7,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-09-30	EUR 31,80		IT06G0538724201000001948888

Dati Trasmittente: IT01378570350 - Progressivo Invio: 01HA00DRRX

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>1988</u>
DATA DI REGISTRO <u>2 AGO. 2024</u>	

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. 139 del 21/12/2018	
Data scadenza pagamento 24/09/2024	
DATA 16/08/2024	L'ADDETTO AL RISCONTRO <i>[Firma]</i>
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA 18 AGO. 2024	FIRMA <i>[Firma]</i>

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 02 AGO 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Firma]</i>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 02-10-2024	FIRMA <i>[Firma]</i>

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:





2024004186685014

MyO+

MyO S.p.a.
Sede legale e amministrativa:
Via Santarcangelo, 6 - 47824 Poggio Torriana (RN)
T +39 0541 311611 - F +39 0541 311322
www.myo.it - info@myo.it

Sistema Certificato ISO 9001
Iscrizione registro imprese, C.F. e P. IVA n° 03222970408
REA 283214 iscritta in data 19/07/2001
alla CCIAA (registro imprese) di Rimini
Capitale sociale € 4.000.000 i.v.
Società unipersonale, soggetta a direzione e
coordinamento di B/Holding S.p.A.

INDIRIZZO DI CONSEGNA

KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA C. BATTISTI, 657
74121 TARANTO

TA

INDIRIZZO DI FATTURAZIONE

KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA C. BATTISTI, 657
74121 TARANTO

TA

DOCUMENTO DI TRASPORTO

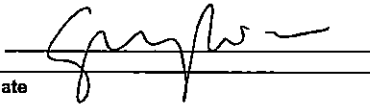
NR. COMMISSIONE	DEL	ORDINE	DEL	COD. CLIENTE	NUMERO DOCUMENTO	DEL	PAG.						
00904939	22/07/24	5232769	22/07/24	00186923	147812/E1	23/07/24	1						
PORTO	CONDIZIONI DI PAGAMENTO						COD. SPEDIZIONE						
PORTO FRANCO	BB 60 gg d.f.f.m.						202400418668501						
COD. PRODOTTO	DESCRIZIONE BENI (Natura - Qualità)						QUANTITÀ						
OF0180	RIFERIM. CLIENTE 00904939 del 22-07-24 consegna c/o uff. acquisti N.Doc. OACE000371 del 17/07/2024 CIG: B2815D2415 IPA: UFBN90 MOUSE KARNAK USB OTTICO 3T.+SCROLL NERO Per qualsiasi necessità, contattare il servizio clienti: psacchini@myo.it Numero Picking: 3892845						10,00						
AMAT S.P.A. - UFFICIO ACQUISTI Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale (O.d.S. n° 26 del 21/04/2006) <table><tr><td>Conformità/accettazione materiale</td><td>Data</td><td>Firma</td></tr><tr><td>Presa in carico materiale conforme</td><td>Data</td><td>Firma</td></tr></table>								Conformità/accettazione materiale	Data	Firma	Presa in carico materiale conforme	Data	Firma
Conformità/accettazione materiale	Data	Firma											
Presa in carico materiale conforme	Data	Firma											
TRASPORTO A MEZZO	CAUSALE DEL TRASPORTO	COLLI	PESO KG	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	CARTONI SU BANCALI								
MAN.SU TRASP.PESANTE	VENDITA	1	1	SCATOLE IN CARTONE									
CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO:		MITTENTE	DATA	ORA	FIRMA CONDUCENTE								
		DESTINATARIO	DATA	ORA	FIRMA								
DITTA CITY EXPRESS SRL VIA SAN CARLO, 98 81100 CASERTA - (CE)			23/07/24										
NOTE VETTORE consegna c/o uff.acquisti				VALORE CONTRASSEGNO		TIMERO E FIRMA DESTINATARIO							
PARTICOLARITA' CONSEGNA / VARIAZIONI / ANNOTAZIONI													
ALLA CONSEGNA, VERIFICARE IL NUMERO DEI COLLI E LA LORO INTEGRITA'. IN CASO DI DISCORDANZA RITIRARE CON RISERVA SPECIFICA													

Eventuali reclami per materiale mancante o danneggiato all'interno dei colli dovranno pervenire entro 8 (otto) giorni solari dall'avvenuta consegna.

KYMA MOBILITA' S.P.A.
Ufficio Acquisti e Contratti

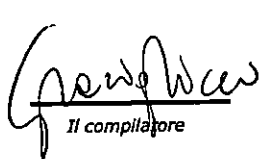
CITY EXPRESS S.R.L.

VIA CESARE BATTISTI 57 - 81100 CASERTA CE - Tel. 081.811.8106 www.cityexpress.ce.it amministrazione@cityexpress.ce.it

NOMINATIVO CLIENTE MYO SPA				NR.LV A24L0C66D/24		DATA 23-07-2024		Rif. Mittente 202400418668501			
MITTENTE MYO SPA VIA SANTARCANGIOLESE, 6 47824 POGGIO TORRIANA RN				DESTINATARIO TELEFONO KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO TA							
COLLI 1		PESO 1,20		MISURE IN CM.		VOLUME (MC)		PESO Tassabile 1,20		CONSEGNA/RITIRO DATA ORA	
CONTENUTO VEDI DDT				VALORE ASS. 0,00		PORTO FRANCO				FIRMA 	
										Anticipate	
				ANNOTAZIONI consegna c/o uff.acquisti						CONTRASSEGNO	
										Totale da Incassare	

KYMA MOBILITÀ Spa Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		MYO S.p.a. VIA SANTARCANGIOLESE, 6 POGGIO TORRIANA 47824 RN P.I. 03222970406 C.F. 03222970406 Tel: 0997772143 Fax: 0997772143 E-mail:	
Ordini a Fornitore			
Vostro Riferimento Rif. Vs prev. 3269403 del 15/07/2024		Nostro Riferimento Art. 13 c. 2.1 Delib. 139 del 21/12/18	
		Data Doc. 17/07/2024	Numero Documento OACE000371
		Pag. 1	
Causale AS@ Acquisti scorte Termini di consegna CIG B2815D2415 Pagamento BONIFICO 60 GG DF			
Commento:			
Indirizzo Spedizione:			
Trasporto a cura del:			
Articolo		Cat.	Descrizione
Interno	Fornitore		
00002667		U	Mouse Mouse Karnak USB ottico 3t. + scroll nero Rif. Vs prev. 3269403 del 15/07/2024 Consegna c/o Ufficio Acquisti - 1° piano Palazzina Amministrativa - Via Cesare Battisti, 657 (TA)
			U.M. PZ Qta U 10,00 Valore € 3,1800 Sconto Imponibile € 31,80
"I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. KYMA Mobilità non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002. Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dai fornitori (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti di KYMA Mobilità.			
FATTURAZIONE ELETTRONICA: Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati) Codice destinatario: 5WKJP7T"			
IVA	Descrizione	Aliquota	Imponibile
SP22	22 SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14	22,00	€ 31,80
			€ 7,00
			€ 38,80
Totali		€	31,80
		€	7,00
		€	38,80

Firme


Il compilatore


Resp. unità A.C.


Direttore Tecnico


Direttore Generale

PRESIDENTE

Emettere fattura in regime di scissione del pagamento - art. 17 ter-DPR 633/1972. Il Codice Destinatario di fatturazione elettronica è il seguente: 5WKJP7T

Mittente	Destinatario
MYO SPA VIA SANTARCANGIOLESE, N.6 47824 - POGGIO TORRIANA - RN - IT P.IVA: IT03222970406 Cod. Fiscale: 03222970406 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA&#39; S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	2041/240004588 ✓	2024-07-26	EUR 334,08 ✓
Causale			
CIG: B276EA922F IPA: UFBN90 CLI 00186923 IPDF kymamobilita@kymamobilita.it MNOT kymamobilita@kymamobilita.it Contributo CO.NA.I. ove dovuto-Contributo Siae ove dovuto			

Dati ordine acquisto
Ord.Non indicato CIG B276EA922F
Ord.Non indicato

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Rif. ns. BOLLA N E1 143478 16/07/24 spedita a KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA		0			22 %
0B1334	CARTELLA 3L C/ELASTICO PIATTO NEW COLOR D.5 ROSSO	PZ	12	5,26	63,12	22 %
0B1340	CARTELLA 3L C/ELASTICO PIATTO NEW COLOR D.7 BLU	PZ	12	5,60	67,20	22 %
	Rif. ns. BOLLA N E1 147227 22/07/24 spedita a KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA		0			22 %
0B1331	CARTELLA 3L C/ELASTICO PIATTO NEW COLOR D.3 ARANCI	PZ	12	5,06	60,72	22 %
0Y0954	CARTELLA 3L C/ELAST.NEW COLOR D.10 VERDE RifOrd RIFERIM.CLIENITE 00904929 del 15.07.24	PZ	12	6,90	82,80	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Modalità di fatturazione: Scissione dei pagamenti ai sensi art. 17-ter DPR 633/72	22 %	273,84	60,24

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-09-30	EUR 273,84		IT06G0538724201000001948888

Dati Trasmittente: IT01378570350 - Progressivo Invio: 01HA00DRRW

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 1980
DATA DI REGISTR. 02 AGO. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 12670600206 Data SDI: 31/07/2024 22:42

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
MYO SPA VIA SANTARCANGIOLESE, N.6 47824 - POGGIO TORRIANA - RN - IT P.IVA: IT03222970406 Cod. Fiscale: 03222970406 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	2041/240004588	2024-07-26	EUR 334,08

Causale	
CIG: B276EA922F IPA: UFBN90	
CLI 00186923	
IPDF kymamobilita@kymamobilita.it	
MNOT kymamobilita@kymamobilita.it	
Contributo CO.NA.I. ove dovuto-Contributo Siae ove dovuto	

Dati ordine acquisto	
Ord.Non indicato	CIG B276EA922F
Ord.Non indicato	

Dati DDT	
----------	--

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Rif. ns. BOLLA N E1 143478 16/07/24 spedita a KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA		0			22 %
0B1334	CARTELLA 3L C/ELASTICO PIATTO NEW COLOR D.5 ROSSO	PZ	12	5,26	63,12	22 %
0B1340	CARTELLA 3L C/ELASTICO PIATTO NEW COLOR D.7 BLU	PZ	12	5,60	67,20	22 %
	Rif. ns. BOLLA N E1 147227 22/07/24 spedita a KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA		0			22 %
0B1331	CARTELLA 3L C/ELASTICO PIATTO NEW COLOR D.3 ARANCI	PZ	12	5,06	60,72	22 %
0Y0954	CARTELLA 3L C/ELAST.NEW COLOR D.10 VERDE RifOrd RIFERIM.CLIENIE 00904929 del 15.07.24	PZ	12	6,90	82,80	22 %

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 style="width: 20%;">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 _____ 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																												



Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Modalità di fatturazione: Scissione dei pagamenti ai sensi art. 17-ter DPR 633/72	22 %	273,84	60,24

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-09-30	EUR 273,84		IT06G0538724201000001948888

Dati Trasmittente: IT01378570350 - Progressivo Invio: 01HA00DRRW

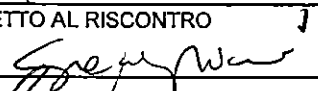
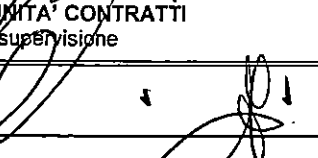
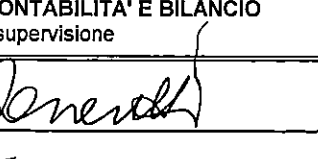
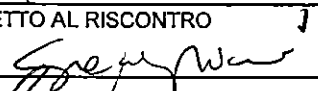
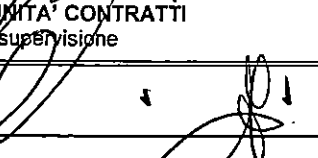
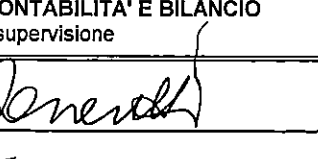
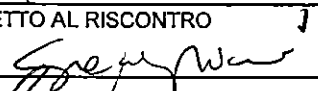
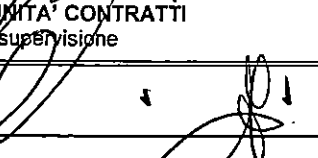
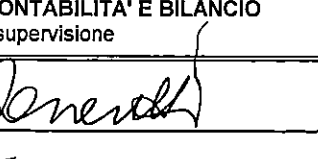
Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 1930
DATA DI REGISTR. 02 AGO. 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. 139 del 21/12/2018</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento 26/08/2024</td> </tr> <tr> <td>DATA 16/08/2024</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 19 AGO. 2024</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 02 AGO. 2024</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 02-10-2024</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> <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. 139 del 21/12/2018		Data scadenza pagamento 26/08/2024		DATA 16/08/2024	L'ADDETTO AL RISCONTRO 	IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione		DATA 19 AGO. 2024	FIRMA 	UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili		data scadenza pagamento indicata in fattura		data scadenza di pagamento presunta		DATA 02 AGO. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE 	IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione		DATA 02-10-2024	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	<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. 139 del 21/12/2018																																																																																	
Data scadenza pagamento 26/08/2024																																																																																	
DATA 16/08/2024	L'ADDETTO AL RISCONTRO 																																																																																
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione																																																																																	
DATA 19 AGO. 2024	FIRMA 																																																																																
UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili																																																																																	
data scadenza pagamento indicata in fattura																																																																																	
data scadenza di pagamento presunta																																																																																	
DATA 02 AGO. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE 																																																																																
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione																																																																																	
DATA 02-10-2024	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																																																																																	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE																																																																																
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione																																																																																	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE																																																																																





*202400418067301 *

MyO+

MyO S.p.a.
Sede legale e amministrativa:
Via Santarcangelo, 6 - 47824 Poggio Toriano (RN)
T +39 0541 311611 - F +39 0541 311322
www.myo.it - info@myo.it

Sistema Certificato ISO 9001
Iscrizione registro imprese, C.F. e P.IVA n° 03222970408
REA 283214 iscritta in data 19/07/2001
alla CCIAA (registro imprese) di Rimini
Capitale sociale € 4.000.000 i.v.
Società unipersonale, soggetta a direzione e
coordinamento di BifHolding S.p.A.

INDIRIZZO DI CONSEGNA

KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA C. BATTISTI, 657
74121 TARANTO

TA

INDIRIZZO DI FATTURAZIONE

KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA C. BATTISTI, 657
74121 TARANTO

TA

DOCUMENTO DI TRASPORTO

NR. COMMISSIONE	DEL	ORDINE	DEL	COD. CLIENTE	NUMERO DOCUMENTO	DEL	PAG.						
00904929	15/07/24	5223550	15/07/24	00186923	143478/E1	16/07/24	1						
PORTO	CONDIZIONI DI PAGAMENTO					COD. SPEDIZIONE							
PORTO FRANCO	BB 60 gg d.f.f.m.					202400418067301							
COD. PRODOTTO	DESCRIZIONE BENI (Natura - Qualità)					QUANTITÀ							
OB1334 ✓	RIFERIM. CLIENTE 00904929 del 15-07-24												
OB1340 ✓	CIG: B276EA922F												
OD0217	IPA: UFBN90												
	CARTELLA 3L C/ELASTICO PIATTO NEW COLOR D.5 ROSSO					12,00							
	CARTELLA 3L C/ELASTICO PIATTO NEW COLOR D.7 BLU					12,00							
	GUANTI IN NITRILE TG. S CF.100					1,00							
	Merce in omaggio autofattura dal cedente												
	I sottoelencati prodotti sono momentaneamente non disponibili.												
	Vi verranno inviati al più presto.												
	OB1331 CARTELLA 3L C/ELASTICO PIATTO 12												
	OY0954 CARTELLA 3L C/ELAST. NEW COLOR 12												
	Per qualsiasi necessità, contattare il servizio clienti: asavino@myo.it												
	Numero Picking: 3886488												
AVVISO SEAL - OFFICIO ACQUISTI Conferma della fornitura, accettazione o presa in carico del materiale (D.d.S. n° 26 del 21/04/2006) <table><tr><td>Conformità/accettazione materiale</td><td>Data</td><td>Firma</td></tr><tr><td>Presa in carico materiale conforme</td><td>19 luglio 2024</td><td>[Firma]</td></tr></table>								Conformità/accettazione materiale	Data	Firma	Presa in carico materiale conforme	19 luglio 2024	[Firma]
Conformità/accettazione materiale	Data	Firma											
Presa in carico materiale conforme	19 luglio 2024	[Firma]											
TRASPORTO A MEZZO	CAUSALE DEL TRASPORTO	COLLI	PESO KG	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		CARTONI SU BANCALI							
MAN.SU TRASP.PESANTE	VENDITA	5	8	SCATOLE IN CARTONE									
CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO:		MITTENTE	DATA	ORA	FIRMA CONDUCENTE								
DESTINATARIO		DATA	ORA	FIRMA									
VIA DITTA CITY EXPRESS SRL VIA SAN CARLO, 98 81100 CASERTA - (CE)		16/07/24											
NOTE VETTORE			VALORE CONTRASSEGNO		TIMBRO E FIRMA DESTINATARIO								
PARTICOLARITA' CONSEGNA / VARIAZIONI / ANNOTAZIONI													
ALLA CONSEGNA, VERIFICARE IL NUMERO DEI COLLI E LA LORO INTEGRITA'. IN CASO DI DISCORDANZA RITIRARE CON RISERVA SPECIFICA													

Eventuali reclami per materiale mancante o danneggiato all'interno dei colli dovranno pervenire entro 8 (otto) giorni scari dall'avvenuta consegna.



2024004185892013

MyO+

MyO S.p.a.
Sede legale o amministrativa:
Via Santarcangelo, 6 - 47824 Poggio Torriana (RN)
T +39 0541 311611 - F +39 0541 311322
www.myo.it - info@myo.it

Sistema Certificato ISO 9001
Iscrizione registro imprese, C.F. e P. IVA n° 03222970406
REA 283214 iscritta in data 19/07/2001
alla CCIAA (registro imprese) di Rimini
Capitale sociale € 4.000.000 i.v.
Società unipersonale, soggetta a direzione e
coordinamento di Biholding S.p.A.

INDIRIZZO DI CONSEGNA
KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA C. BATTISTI, 657
74121 TARANTO

TA

INDIRIZZO DI FATTURAZIONE
KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA C. BATTISTI, 657
74121 TARANTO

TA

DOCUMENTO DI TRASPORTO

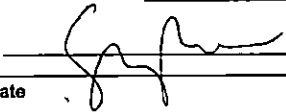
NR. COMMISSIONE 00904929	DEL 15/07/24	ORDINE 5223550	DEL 15/07/24	COD. CLIENTE 00186923	NUMERO DOCUMENTO 147227/E1	DEL 22/07/24	PAG. 1							
PORTO PORTO FRANCO	CONDIZIONI DI PAGAMENTO BB 60 gg d.f.f.m.					COD. SPEDIZIONE 202400418589201								
COD. PRODOTTO	DESCRIZIONE BENI (Natura - Qualità)					QUANTITÀ								
OB1331	RIFERIM. CLIENTE 00904929 del 15-07-24 CIG: B276EA922F IPA: UFBN90 CARTELLA 3L C/ELASTICO PIATTO NEW COLOR D.3 ARANCI					12,00								
OY0954	CARTELLA 3L C/ELAST. NEW COLOR D.10 VERDE					12,00								
Per qualsiasi necessità, contattare il servizio clienti: asavino@myo.it Numero Picking: 3891277														
AMAT S.P.A. - UFFICIO ACQUISTI Conformità della fornitura, accettazione o presa in carico del materiale (O.d.S. n° 26 del 21/04/2006) <table><tr><td>Conformità/accettazione materiale</td><td>26/07/2024</td><td>Firma</td><td rowspan="2">✓</td></tr><tr><td>Presa in carico materiale conforme</td><td>26/07/2024</td><td>Firma</td></tr></table>								Conformità/accettazione materiale	26/07/2024	Firma	✓	Presa in carico materiale conforme	26/07/2024	Firma
Conformità/accettazione materiale	26/07/2024	Firma	✓											
Presa in carico materiale conforme	26/07/2024	Firma												
TRASPORTO A MEZZO MAN.SU TRASP.PESANTE	CAUSALE DEL TRASPORTO VENDITA	COLLI 4	PESO KG 9	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI SCATOLE IN CARTONE		CARTONI SU BANCALI								
CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO:		MITTENTE	DATA	ORA	FIRMA CONDUCENTE									
DESTINATARIO		DATA	ORA	FIRMA										
Vettore DITTA CITY EXPRESS SRL VIA SAN CARLO, 98 81100 CASERTA - (CE)		22/07/24		Firma										
NOTE VETTORE		VALORE CONTRASSEGNO		TIMBRE E FIRMA DESTINATARIO										
PARTICOLARITÀ CONSEGNA / VARIAZIONI / ANNOTAZIONI														
ALLA CONSEGNA, VERIFICARE IL NUMERO DEI COLLI E LA LORO INTEGRITÀ. IN CASO DI DISCORDANZA RITIRARE CON RISERVA SPECIFICA														

Eventuali reclami per materiale mancante o danneggiato all'interno dei colli dovranno pervenire entro 8 (otto) giorni solari dall'avvenuta consegna.

KYMA MOBILITA' S.P.A.
Ufficio Acquisti e Contratti

CITY EXPRESS S.R.L.

VIA CESARE BATTISTI 57 - 81100 CASERTA CE - Tel. 081.811.8106 www.cityexpress.ce.it amministrazione@cityexpress.ce.it

NOMINATIVO CLIENTE MYO SPA				NR.L/V A24L0C4IG/24		DATA 22-07-2024		Rif. Mittente 202400418589201	
MITTENTE MYO SPA VIA SANTARCANGIOLESE, 6 47824 POGGIO TORRIANA RN				DESTINATARIO KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO TA					
COLLI 4		PESO 9,40	MISURE IN CM.	VOLUME (MC)	PESO Tassabile 9,40	CONSEGNA/RITIRO		DATA	ORA
CONTENUTO VEDI DDT			VALORE ASS. 0,00	PORTO FRANCO		FIRMA			
						Anticipate			
				ANNOTAZIONI		CONTRASSEGNO			
						Totale da Incassare			

KYMA MOBILITÀ Spa Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		MYO S.p.a. VIA SANTARCANGIOLESE, 6 POGGIO TORRIANA 47824 RN P.I. 03222970406 C.F. 03222970406 Tel: 0997772143 Fax: 0997772143 E-mail:	
Ordini a Fornitore			

Vostro Riferimento Rif. Vs. prev. n. 2895-8315 del 15/07/2024	Contratto Art. 13 c. 2.1 Dellib. 139 del 21/12/18 Provv. Aut.	Data Doc. 15/07/2024	Numero Documento OACE000365	Pag. 1
--	---	--------------------------------	---------------------------------------	------------------

Causale AS@	Acquisti scorte	Termini di consegna
CIG B276EA922F	Pagamento	BONIFICO 60 GG DF
Commento:		
Indirizzo Spedizione:		
Trasporto a cura del:		

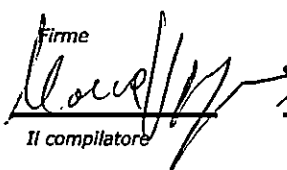
Articolo	Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore						
0007030	✓	Cartelline plastif. 3 lembi c/elastico dorso 3, arancione	PZ	✓ 12,00	5,0600		60,72
00012410	✓	Cartelline plastif. 3 lembi c/elastico dorso 5 rosso	PZ	✓ 12,00	5,2600		63,12
00012411	✓	Cartelline plastif. 3 lembi c/elastico dorso 7 blu	PZ	✓ 12,00	5,6000		67,20
00012412	✓	Cartelline plastif. 3 lembi c/elastico dorso 10 verde Rif. Vs. prev. n. 2895-8315 del 15/07/2024	PZ	✓ 12,00	6,9000		82,80

"I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. KYMA Mobilità non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002.

Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dai fornitori (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti di KYMA Mobilità.

FATTURAZIONE ELETTRONICA:
 formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati)
 codice destinatario: SWKJP7T"

IVA	Descrizione	Alliquota	Imponibile	Imposta	Totale
SP22	22 SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14	22,00	€ 273,84	€ 60,24	€ 334,08
	Totali		✓ € 273,84	€ 60,24	€ 334,08

				
Il compilatore	Resp. unità A.C.	Direttore Tecnico	Direttore Generale	PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 12690263767 Data SDI: 02/08/2024 22:49
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
MYO SPA VIA SANTARCANGIOLESE, N.6 47824 - POGGIO TORRIANA - RN - IT P.IVA: IT03222970406 Cod. Fiscale: 03222970406 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	2041/240004710 ✓	2024-07-31	EUR 2.971,19 ✓
Causale			
consegna c/o magazzino ricambi CIG: B23ADC6F46 IPA: UFBN90 CLI 00186923 IPDF kymamobilita@kymamobilita.it MNOT kymamobilita@kymamobilita.it Contributo CO.NA.I. ove dovuto-Contributo Siae ove dovuto			

Dati ordine acquisto	
Ord.Non Indicato	CIG B23ADC6F46
Ord.Non Indicato	

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Rif. ns. BOLLA N E1 135210 03/07/24 spedita a KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA		0			22 %
0X7749	MOD.STEVE U-POWER ESD S3 CI SRC Tg.40	PZ	5	54,12	270,60	22 %
0X7751	MOD.STEVE U-POWER ESD S3 CI SRC Tg.42	PZ	10	54,12	541,20	22 %
0X7754	MOD.STEVE U-POWER ESD S3 CI SRC Tg.45	PZ	10	54,12	541,20	22 %
	Rif. ns. BOLLA N E1 139027 09/07/24 spedita a KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA		0			22 %
0X7750	MOD.STEVE U-POWER ESD S3 CI SRC Tg.41	PZ	10	54,12	541,20	22 %
0X7752	MOD.STEVE U-POWER ESD S3 CI SRC Tg.43 RifOrd RIFERIM.CLIENTE 00904895 del 26.06.24	PZ	10	54,12	541,20	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Modalità di fatturazione: Scissione dei pagamenti ai sensi art. 17-ter DPR 633/72	22 %	2.435,40	535,79

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-09-30	EUR 2.435,40		IT06G0538724201000001948888

Dati Trasmittente: IT01378570350 - Progressivo Invio: 01HA00DWLE

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 1973
DATA DI REGISTR. 06 AGO. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 12690263767 Data SDI: 02/08/2024 22:49

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
MYO SPA VIA SANTARCANGIOLESE, N.6 47824 - POGGIO TORRIANA - RN - IT P.IVA: IT03222970406 Cod. Fiscale: 03222970406 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	2041/240004710	2024-07-31	EUR 2.971,19
Causale			
consegna c/o magazzino ricambi CIG: B23ADC6F46 IPA: UFBN90 CLI 00186923 IPDF kymamobilita@kymamobilita.it MNOT kymamobilita@kymamobilita.it Contributo CO.NA.I. ove dovuto-Contributo Siae ove dovuto			

Dati ordine acquisto	
Ord.Non indicato	CIG B23ADC6F46
Ord.Non indicato	

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Rif. ns. BOLLA N E1 135210 03/07/24 spedita a KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA		0			22 %
0X7749	MOD.STEVE U-POWER ESD S3 CI SRC Tg.40	PZ	5	54,12	270,60	22 %
0X7751	MOD.STEVE U-POWER ESD S3 CI SRC Tg.42	PZ	10	54,12	541,20	22 %
0X7754	MOD.STEVE U-POWER ESD S3 CI SRC Tg.45	PZ	10	54,12	541,20	22 %
	Rif. ns. BOLLA N E1 139027 09/07/24 spedita a KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA C. BATTISTI, 657 74121 TARANTO - TA		0			22 %
0X7750	MOD.STEVE U-POWER ESD S3 CI SRC Tg.41	PZ	10	54,12	541,20	22 %
0X7752	MOD.STEVE U-POWER ESD S3 CI SRC Tg.43 RifOrd RIFERIM.CLIENTE 00904895 del 26.06.24	PZ	10	54,12	541,20	22 %

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 _____	
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:



Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Modalità di fatturazione: Scissione dei pagamenti ai sensi art. 17-ter DPR 633/72	22 %	2.435,40	535,79

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-09-30	EUR 2.435,40		IT06G0538724201000001948888

Dati Trasmittente: IT01378570350 - Progressivo Invio: 01HA00DWLE

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 1973
DATA DI REGISTR. 06 AGO. 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. 138 del 21/12/2018</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento 29/09/2018</td> </tr> <tr> <td>DATA 16/08/2024</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 10.08.2024</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. 138 del 21/12/2018		Data scadenza pagamento 29/09/2018		DATA 16/08/2024	L'ADDETTO AL RISCONTRO 	IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione		DATA 10.08.2024	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>	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. 138 del 21/12/2018																													
Data scadenza pagamento 29/09/2018																													
DATA 16/08/2024	L'ADDETTO AL RISCONTRO 																												
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione																													
DATA 10.08.2024	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 06.09.2024</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 02-10-2024</td> <td>FIRMA </td> </tr> </table>	UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili		data scadenza pagamento indicata in fattura		data scadenza di pagamento presunta		DATA 06.09.2024	FIRMA DEL RESPONSABILE 	IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione		DATA 02-10-2024	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">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>	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 06.09.2024	FIRMA DEL RESPONSABILE 																												
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione																													
DATA 02-10-2024	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																												
<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> <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>	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> <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>	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																												





202400416903401-

MyO+

MyO S.p.a.
Sede legale e amministrativa:
Via Santarcangelo, 6 - 47824 Poggio Tomiana (RN)
T +39 0541 311611 - F +39 0541 311322
www.myo.it - info@myo.it

Sistema Certificato ISO 9001
Iscrizione registro imprese, C.F. e P. IVA n° 03222970408
REA 283214 Iscritta in data 19/07/2001
alla CCIAA (registro imprese) di Rimini
Capitale sociale € 4.000.000 i.v.
Società unipersonale, soggetta a direzione e
coordinamento di Biholding S.p.A.

INDIRIZZO DI CONSEGNA

KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA C. BATTISTI, 657
74121 TARANTO

TA

INDIRIZZO DI FATTURAZIONE

KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA C. BATTISTI, 657
74121 TARANTO

TA

DOCUMENTO DI TRASPORTO

NR. COMMISSIONE	DEL	ORDINE	DEL	COD. CLIENTE	NUMERO DOCUMENTO	DEL	PAG.					
00904895	26/06/24	5194429	26/06/24	00186923	135210/E1	3/07/24	1					
PORTO	CONDIZIONI DI PAGAMENTO						COD. SPEDIZIONE					
PORTO FRANCO	BB 60 gg d.f.f.m.						202400416903401					
COD. PRODOTTO	DESCRIZIONE BENI (Natura - Qualità)						QUANTITÀ					
OX7749	RIFERIM. CLIENTE 00904895 del 26-06-24											
OX7751	consegna c/o magazzino ricambi											
OX7754	CIG: B23ADC6F46											
	IPA: UFBN90											
	MOD. STEVE U-POWER ESD S3 CI SRC Tg.40						5,00					
	MOD. STEVE U-POWER ESD S3 CI SRC Tg.42						10,00					
	MOD. STEVE U-POWER ESD S3 CI SRC Tg.45						10,00					
	I sottoelencati prodotti sono momentaneamente non disponibili.											
	Vi verranno inviati al più presto.											
	OX7750 MOD. STEVE U-POWER ESD S3 CI SR 10											
	OX7752 MOD. STEVE U-POWER ESD S3 CI SR 10											
	Per qualsiasi necessità, contattare il servizio clienti: psacchini@myo.it											
	Numero Picking: 3875299											
AN.T. S.p.A. - UFFICIO ACQUISTI Conferma della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale (O.d.S. n° 26 del 21/04/2006) <table><tr><td>Conferma/accettazione materiale</td><td>Data</td><td>Firma</td></tr><tr><td>Presa in carico materiale conforme</td><td>05/07/2024</td><td>[Firma]</td></tr></table>							Conferma/accettazione materiale	Data	Firma	Presa in carico materiale conforme	05/07/2024	[Firma]
Conferma/accettazione materiale	Data	Firma										
Presa in carico materiale conforme	05/07/2024	[Firma]										
TRASPORTO A MEZZO	CAUSALE DEL TRASPORTO	COLLI	PESO KG	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	CARTONI SU BANCALI							
MAN.SU TRASP. PESANTE	VENDITA	4	33	SCATOLE IN CARTONE								
CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO:		MITTENTE	DATA	ORA	FIRMA CONDUCENTE							
		DESTINATARIO	DATA	ORA	FIRMA							
DITTA CITY EXPRESS SRL VIA SAN CARLO, 98 81100 CASERTA - (CE)												
NOTE VETTORE			VALORE CONTRASSEGNO		TIMBRO E FIRMA DESTINATARIO							
					[Firma]							
PARTICOLARITÀ CONSEGNA / VARIAZIONI / ANNOTAZIONI												
Consegna al Piano												
ALLA CONSEGNA, VERIFICARE IL NUMERO DEI COLLI E LA LORO INTEGRITÀ. IN CASO DI DISCORDANZA RITIRARE CON RISERVA SPECIFICA												

Eventuali reclami per materiale mancante o danneggiato all'interno dei colli dovranno pervenire entro 8 (otto) giorni solari dall'avvenuta consegna.



202400417442401Z

MyO+

MyO S.p.a.
Sede legale e amministrativa:
Via Santarcangelo, 6 - 47824 Poggio Toriana (RN)
T +39 0541 311611 - F +39 0541 311322
www.myo.it - info@myo.it

Sistema Certificato ISO 9001
Iscrizione registro Imprese, C.F. e P. IVA n° 03222970406
REA 283214 iscritta in data 19/07/2001
alla CCIAA (registro imprese) di Rimini
Capitale sociale € 4.000.000 i.v.
Società unipersonale, soggetta a direzione e
coordinamento di Biholding S.p.A.

INDIRIZZO DI CONSEGNA

KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA C. BATTISTI, 657
74121 TARANTO

TA

INDIRIZZO DI FATTURAZIONE

KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA C. BATTISTI, 657
74121 TARANTO

TA

DOCUMENTO DI TRASPORTO

NR. COMMISSIONE	DEL	ORDINE	DEL	COD. CLIENTE	NUMERO DOCUMENTO	DEL	PAG.					
00904895	26/06/24	5194429	26/06/24	00186923	139027/E1	9/07/24	1					
PORTO	CONDIZIONI DI PAGAMENTO					COD. SPEDIZIONE						
PORTO FRANCO	BB 60 gg d.f.f.m.					202400417442401						
COD. PRODOTTO	DESCRIZIONE BENI (Natura - Qualità)					QUANTITÀ						
OX7750	RIFERIM. CLIENTE 00904895 del 26-06-24 consegna c/o magazzino ricambi CIG: B23ADC6F46 IPA: UFBN90 MOD. STEVE U-POWER ESD S3 CI SRC Tg. 41					10,00						
OX7752	MOD. STEVE U-POWER ESD S3 CI SRC Tg. 43					10,00						
Per qualsiasi necessità, contattare il servizio clienti: psacchini@myo.it Numero Picking: 3880498												
AMAT S.P.A. - UFFICIO ACQUISTI Conformità della fornitura, accettazione o presa in carico del materiale (O.d.S. n° 28 del 21/04/2006) <table><tr><td>Conformità/accettazione materiale</td><td>Data</td><td>Firma</td></tr><tr><td>Presa in carico materiale conforme</td><td>12/07/24</td><td>Giangiacca</td></tr></table>							Conformità/accettazione materiale	Data	Firma	Presa in carico materiale conforme	12/07/24	Giangiacca
Conformità/accettazione materiale	Data	Firma										
Presa in carico materiale conforme	12/07/24	Giangiacca										
TRASPORTO A MEZZO	CAUSALE DEL TRASPORTO	COLLI	PESO KG	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	CARTONI SU BANCALI							
MAN.SU TRASP. PESANTE	VENDITA	7	26	SCATOLE IN CARTONE								
CONSEGNA O' INIZIO TRASPORTO A MEZZO:	MITTENTE	DATA	ORA	FIRMA CONDUCENTE								
	DESTINATARIO	DATA	ORA	FIRMA								
V	DITTA CITY EXPRESS SRL VIA SAN CARLO, 98 81100 CASERTA - (CE)	09/07/24										
NOTE VETTORE		VALORE CONTRASSEGNO		TIMBRO E FIRMA DESTINATARIO								
PARTICOLARITÀ CONSEGNA / VARIAZIONI / ANNOTAZIONI												
Consegna al Piano												
ALLA CONSEGNA, VERIFICARE IL NUMERO DEI COLLI E LA LORO INTEGRITÀ. IN CASO DI DISCORDANZA RITIRARE CON RISERVA SPECIFICA												

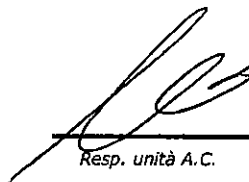
Eventuali reclami per materiale mancante o danneggiato all'interno dei colli dovranno pervenire entro 8 (otto) giorni solari dall'avvenuta consegna.

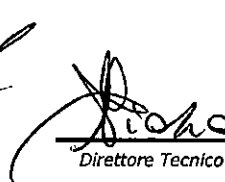
KYMA MOBILITÀ Spa		MYO S.p.a.						
Via Cesare Battisti, 657		VIA SANTARCANGIOLESE, 6						
Taranto 74121 TA		POGGIO TORRIANA 47824 RN						
P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		P.I. 03222970406		C.F. 03222970406				
Ordini a Fornitore		Tel: 0997772143		Fax: 0997772143				
		E-mail:						
Vostro Riferimento		Nostro Riferimento		Data Doc.	Numero Documento	Pag.		
Rif. Vs e-mail conferma prezzo del 24/06/2024 ore 10:58		Art. 13 c. 2.1 Delib. 139 del 21/12/18		25/06/2024	OACE000315	1		
Causale AS@		Acquisti scorte		Termini di consegna				
CIG B23ADC6F46		Pagamento		BONIFICO 60 GG DF				
Commento:								
Indirizzo Spedizione:								
Trasporto a cura del:								
Articolo		Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore							
00961437		✓	SCARPE ANTINFORTUNISTICHE Scarpe antinfortunistiche estive basse U-power STEVE S3 05 pala - n° 40 10 pala - n° 41 10 pala - n° 42 10 pala - n° 43 10 pala - n° 45	NR	✓ 45,00	54,1200		2.435,40
*I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. KYMA Mobilità non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002. Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dai fornitori (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti di KYMA Mobilità. FATTURAZIONE ELETTRONICA: Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati) Codice destinatario: SWKOP7T"								
IVA	Descrizione		Aliquota	Imponibile		Imposta		Totale
			Totale					

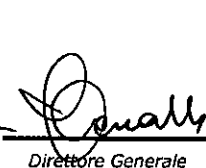
KYMA MOBILITÀ Spa Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		MYO S.p.a. VIA SANTARCANGIOLESE, 6 POGGIO TORRIANA 47824 RN P.I. 03222970406 C.F. 03222970406 Tel: 0997772143 Fax: 0997772143 E-mail:					
Ordini a Fornitore							
Vostro Riferimento Rif. Vs e-mail conferma prezzo del 24/06/2024 ore 10:58	Nostro Riferimento Art. 13 c. 2.1 Delib. 139 del 21/12/18	Data Doc. 25/06/2024	Numero Documento OACE000315	Pag. 2			
Causale AS@ Acquisti scorte Termini di consegna CIG B23ADC6F46 Pagamento BONIFICO 60 GG DF							
Commento: Indirizzo Spedizione: Trasporto a cura del:							
Articolo	Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore	Sconto	Imponibile
Interno	Fornitore						
		Rif. Vs e-mail conferma prezzo del 24/06/2024 ore 10:58 Consegna c/o Magazzino Ricambi					
"I materiali ordinati dovranno essere consegnati franco Ns. magazzino sito in via C. Battisti 657 TARANTO dalle 9.00 alle 13.00. Il pagamento sarà effettuato nel termine sopra riportato. KYMA Mobilità non riconosce ai propri fornitori interessi per ritardi pagam. Eventuali richieste in tal senso potranno essere soddisfatte solo previa messa in mora da parte del creditore e con l'applicazione del tasso di interesse legale; non saranno pertanto applicabili né i termini di decorrenza, né la misura degli interessi stabiliti dal D.lgs. 231/2002. Le condizioni della fornitura sono quelle indicate nel presente documento e ogni altra eventuale clausola contenuta nella modulistica predisposta dai fornitori (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti di KYMA Mobilità. FATTURAZIONE ELETTRONICA: Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati) Codice destinatario: 5WKJP7T"							
IVA	Descrizione	Aliquota	Imponibile	Imposta	Totale		
SP22	22.SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14	22,00	€ 2.435,40	€ 535,79	€	2.971,19	
		Totale	€ 2.435,40	€ 535,79	€	2.971,19	

Firme


Il compilatore


Resp. unità A.C.


Direttore Tecnico


Direttore Generale

PRESIDENTE

Emettere fattura in regime di scissione dei pagamenti - art. 17 ter-DPR 633/1972. Il Codice Destinatario di fatturazione elettronica è il seguente: 5WKJP7T