

T460/24

K

KYMA MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 24

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2092

LA EUOGATIES SUE

adesso f-to A5

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	2.092	02/10/2024			550,00

IL CASSIERE

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

LA ELIOGRAFICA S.N.C.

VIA C. GIOVINAZZI 85

74123 TARANTO (TA)

Partita IVA: 02405120730 C.F. 02405120730

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: cinquecentocinquanta e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA POPOLARE PUGLIESE

IBAN: IT73F0526215801CC0421083775

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. PA22 del 18/07/2024

PAGAMENTO FATTURE N.
PA22 CIG B23D63A155

IMPORTO LORDO	550,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	550,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
	550,00		
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Mittente	Destinatario
LA ELIOGRAFICA SNC VIA CIRO GIOVINAZZI 83/87 74123 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT02405120730 Cod. Fiscale: 02405120730 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA S.P.A. VIA CESARE BATTISTI 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	PA22 ✓	2024-07-18	EUR 671,00 ✓

Dati ordine acquisto	
Ord.OACE000318	Data Ord. 2024-06-26 CIG B23D63A155

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA	
STAMPA NR. 500 ADESIVI PVC F.TO A5 PREVENTIVO N. 198 DEL 25/06/2024 DDT N.569 DEL 28/06/2024 ✓	NR	1	550,00	550,00	22 %	
M.F. LM. 78577639 SC. F. N					22 %	

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	550,00	121,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-09-30	EUR 550,00 ✓	BANCA POPOLARE PUGLIESE	IT73F0526215801CC0421083775 ✓

Dati Trasmittente: IT01879020517 - Progressivo Invio: 10794

PNC	N.IVA 1851
DATA DI REGISTR. 19 LUG. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:12582261976 Data SDI: 18/07/2024 08:50
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
LA ELIOGRAFICA SNC VIA CIRO GIOVINAZZI 83/87 74123 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT02405120730 Cod. Fiscale: 02405120730 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA S.P.A. VIA CESARE BATTISTI 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	PA22	2024-07-18	EUR 671,00

Dati ordine acquisto	
Ord.OACE000318 Data Ord. 2024-06-26 CIG B23D63A155	

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA	
STAMPA NR. 500 ADESIVI PVC F.TO A5 PREVENTIVO N. 198 DEL 25/06/2024 DDT N.569 DEL 28/06/2024	NR	1	550,00	550,00	22 %	
M.F. LM. 78577639 SC. F. N					22 %	

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	550,00	121,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-09-30	EUR 550,00	BANCA POPOLARE PUGLIESE	IT73F0526215801C00421083775

Dati Trasmittente: IT01879020517 - Progressivo Invio: 10794

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA <i>1851</i>
DATA DI REGISTR. <i>19 LUG. 2024</i>	

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Contr. Rep. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Conv. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Determ. A.D. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. <u>139</u> del <u>21/12/2018</u></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento <u>16/09/2024</u></td> </tr> <tr> <td>DATA <u>19/07/2024</u></td> <td>L'ADDETTO AL RISCONTRO <u>[Signature]</u></td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA <u>25 LUG. 2024</u></td> <td>FIRMA <u>[Signature]</u></td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili</th> </tr> <tr> <td colspan="2">data scadenza pagamento indicata in fattura</td> </tr> <tr> <td colspan="2">data scadenza di pagamento presunta</td> </tr> <tr> <td>DATA <u>19 LUG. 2024</u></td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[Signature]</u></td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA <u>02-10-2024</u></td> <td>FIRMA <u>[Signature]</u></td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Conferimento del..... Prot.....</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table>	UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto		Contr. Rep. n. _____ del _____		Conv. n. _____ del _____		Determ. A.D. n. _____ del _____		Delib. C.A. n. <u>139</u> del <u>21/12/2018</u>		Data scadenza pagamento <u>16/09/2024</u>		DATA <u>19/07/2024</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO <u>[Signature]</u>	IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione		DATA <u>25 LUG. 2024</u>	FIRMA <u>[Signature]</u>	UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili		data scadenza pagamento indicata in fattura		data scadenza di pagamento presunta		DATA <u>19 LUG. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[Signature]</u>	IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione		DATA <u>02-10-2024</u>	FIRMA <u>[Signature]</u>	IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici		Data scadenza pagamento		DATA	FIRMA	UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico		Conferimento del..... Prot.....		IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.		DATA	FIRMA	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Contr. Rep. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> </table> NOTE:	UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale		Data scadenza pagamento		DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE	IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione		DATA	FIRMA	UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali		Contr. Rep. n. _____ del _____		Delib. C.A. n. _____ del _____		Delib. C.A. n. _____ del _____		Data scadenza pagamento		DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE	IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione		DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE	UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori		Data scadenza pagamento		DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE	IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione		DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto																																																																																	
Contr. Rep. n. _____ del _____																																																																																	
Conv. n. _____ del _____																																																																																	
Determ. A.D. n. _____ del _____																																																																																	
Delib. C.A. n. <u>139</u> del <u>21/12/2018</u>																																																																																	
Data scadenza pagamento <u>16/09/2024</u>																																																																																	
DATA <u>19/07/2024</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO <u>[Signature]</u>																																																																																
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione																																																																																	
DATA <u>25 LUG. 2024</u>	FIRMA <u>[Signature]</u>																																																																																
UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili																																																																																	
data scadenza pagamento indicata in fattura																																																																																	
data scadenza di pagamento presunta																																																																																	
DATA <u>19 LUG. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[Signature]</u>																																																																																
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione																																																																																	
DATA <u>02-10-2024</u>	FIRMA <u>[Signature]</u>																																																																																
IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici																																																																																	
Data scadenza pagamento																																																																																	
DATA	FIRMA																																																																																
UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico																																																																																	
Conferimento del..... Prot.....																																																																																	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.																																																																																	
DATA	FIRMA																																																																																
UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale																																																																																	
Data scadenza pagamento																																																																																	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE																																																																																
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione																																																																																	
DATA	FIRMA																																																																																
UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali																																																																																	
Contr. Rep. n. _____ del _____																																																																																	
Delib. C.A. n. _____ del _____																																																																																	
Delib. C.A. n. _____ del _____																																																																																	
Data scadenza pagamento																																																																																	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE																																																																																
IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione																																																																																	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE																																																																																
UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori																																																																																	
Data scadenza pagamento																																																																																	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE																																																																																
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione																																																																																	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE																																																																																



LA ELIOGRAFICA SNC

di M. LOPINTO e F. SBRIGLIA

Sede Legale Via C. Giovinnazzi 83/87
74123 Taranto - Tel/Fax 099.4527729
P.Iva C.F. :02405120730 SDI: KRRH6B9
laeliografica@yahoo.it laeliografica@pec.it
WWW.LAELIOGRAFICA.IT

STAMPE DIGITALI - CANCELLERIA
TIMBRI - STAMPATI FISCALI
STAMPA E RILEGATURA TESI
STAMPE GRAFICHE GRANDE FORMATO

Destinatario:
KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

Destinazione dei beni:
KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO TA

DOCUMENTO DI TRASPORTO

Numero 569 ✓ Data 28/06/2024 ✓

Cod. Cliente Partita Iva
CC/01/1503 00146330733

Causale del trasporto
VENDITA

SDI
5WKJP7T

Foglio Nr. 1

Descrizione Codice IBAN PEC
kymamobilita@pec.kymamobilita.it

Codice	Descrizione Articolo	U.M.	Quantità
•FOTVAR	STAMPA NR. 500 ADESIVI PVC F.TO A5 PREVENTIVO N. 198 DEL 25/06/2024	NR	1,00

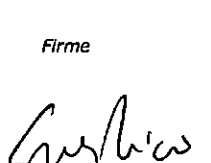
ALPAT S.P.A. - UFFICIO ACQUISTI		
Conferma della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale (O.d.S. n° 26 del 21/04/2006)		
Conformità/accettazione materiale	Data	Firma
Presa in carico materiale conforme	28/06/2024	Firma [firma]

Nr. Colli	Peso	Porto	Data e Ora ritiro	Aspetto esterno dei beni
1	0,00	FRANCO	28/06/2024 12:03:54	CARTA

Firma Destinatario

KYMA MOBILITÀ Spa Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		LA ELIOGRAFICA S.N.C. DI M. LOPINTO E F. SBRIGLIA VIA C. GIOVINAZZI 85 TARANTO 74123 TA P.I. 02405120730 C.F. 02405120730 Tel: 0994527729 Fax: 0994527729 E-mail: LAELIOGRAFICA@YAHOO.IT					
Ordini a Fornitore							
Vostro Riferimento Rif. Vs prev. 198 del 25/06/2024	Nostro Riferimento Art. 13 c. 2.1 Delib. 139 del 21/12/18	Data Doc. 26/06/2024 ✓	Numero Documento OACE000318 ✓				
Pag. 1							
Causale AS@ Acquisti scorte CIG B23D63A155		Termini di consegna Pagamento BONIFICO 60 GG DF					
Commento: Indirizzo Spedizione: Trasporto a cura del:							
Articolo	Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore						
00012387		✓ Adesivo f.to A5 in PVC Obliteratrici Rif. Vs prev. 198 del 25/06/2024	PZ	✓ 500,00	1,1000		550,00
*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	€ ✓ 550,00	€ 121,00	€ 671,00		
Totali		€	550,00	€ 121,00	€ 671,00		

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: SWKJP7T