

K

1770

KYMA
MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 24

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2159

Plusbavics

FASTURAZ PA

KYMA MOBILITÀ

KYMA MOBILITA' 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	2.152	10/10/2024			453,00

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

PLUSERVICE SRL

S.S. ADRIATICA SUD N.228/D
60019 SENIGALLIA (AN)
Partita IVA: 12564030968 C.F. 01140590421
CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: quattrocentocinquantatrè e xx / 100
PAGAMENTO: Bonifico
MONTE DEI PASCHI DI SIENA

IBAN: IT26H0103021300000061119786

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 000369-2024-BP-PM del 19/09/2024

PAGAMENTO FATTURE N.
000369-2024-BP-PM CIG ZB43DA9B2F

IMPORTO LORDO	453,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	453,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	453,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 12992580067 Data SDI: 21/09/2024 03:24
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
PLUSERVICE S.r.l. S.S. Adriatica Sud, 228/D 60019 - SENIGALLIA - AN - IT P.IVA: IT12564030968 Cod. Fiscale: 01140590421 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' Spa - Taranto Via Cesare Battisti, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T PEC: amat@pec.amat.ta.it

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	000369-2024-BP-PM	2024-09-19	EUR 552,66
Causale			
Offerta 2018_0262/pm			

Dati ordine acquisto	
Ord.Ord	OACE000262. CIG ZB43DA9B2F

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Pay per Use fatture PA - conservazione 10 anni	1			22 %
Periodo AGO24	1.812	0,25	453,00	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	453,00	99,66

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-10-19	EUR 453,00		IT26H0103021300000061119786

PNC

N.IVA 2371

DATA DI REGISTRAZIONE 23 SET. 2024

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 12992580067 Data SDI: 21/09/2024 03:24

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
PLUSERVICE S.r.l. S.S. Adriatica Sud, 228/D 60019 - SENIGALLIA - AN - IT P.IVA: IT12564030968 Cod. Fiscale: 01140590421 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' Spa - Taranto Via Cesare Battisti, 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T PEC: amat@pec.amat.ta.it

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	000369-2024-BP-PM	2024-09-19	EUR 552,66
Causale			
Offerta 2018_0262/pm			

Dati ordine acquisto	
Ord.Ord OACE000262. CIG ZB43DA9B2F	

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Pay per Use fatture PA - conservazione 10 anni	1			22 %
Periodo AGO24	1.812	0,25	453,00	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	453,00	99,66

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-10-19	EUR 453,00		IT26H0103021300000061119786

Dati Trasmittente: IT02355260981 - Progressivo Invio: SqHsj

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 2371
DATA DI REGISTRAZIONE 23 SET. 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. <u>139</u> <u>8</u> del _____	DATA _____ FIRMA _____
Data scadenza pagamento <u>19-10-24</u>	
DATA <u>28/6/24</u> L'ADDETTO AL RISCONTRO _____	
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>02 OTT. 2024</u> FIRMA _____	
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 <u>23 SET. 2024</u> FIRMA DEL RESPONSABILE _____	Delib. C.A. n. _____ del _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	Delib. C.A. n. _____ del _____
DATA <u>11-10-2024</u> FIRMA _____	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.....	<u>Si conferimento n° 1812</u>
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	<u>DOCUMENTI fiscali</u>
DATA _____ FIRMA _____	<u>consigli dello FDSI corso</u>
	<u>di allegati</u>
	<u>_____</u>



Page 1 of 6, Page 1 of 6, Page 1 of 6