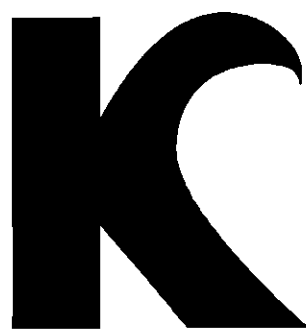


1826/24



KYMA
MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 24

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2308

Costa SPA

Vigore

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	2.308	04/11/2024			19.346,34

IL CASSIERE

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

COSMOPOL S.P.A.

Zona Ind. Pianodardine - C.da Santorelli

83100 AVELLINO (AV)

Partita IVA: 01764680649 C.F. 01764680649

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: diciannovemilatrecentoquarantasei e 34 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA POPOLARE PUGLIESE

IBAN: IT92C0526216080CC0800444504

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. R492 del 31/08/2024

PAGAMENTO FATTURE N.

R517 CIG 95687248D6, R516 CIG 894570661F, R492 CIG
894570661F

202400004413649 fb

IMPORTO LORDO	19.346,34
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	19.346,34

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

VISTO CONTABILITA'

IL DIRGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Costora SPA fh



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

Identificativo Univoco Richiesta: 202400004413649

Identificativo Pagamento: 2308

Importo: 19346,34 €

Codice Fiscale: 01764680649

Data Inserimento: 04/11/2024 - 10:52

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: 04RXUDPPU

Denominazione ente

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

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 12913517324 Data SDI: 10/09/2024 17:18

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Cosmopol SpA C.da Santorelli - Zona ind.le Pianodardine 83100 - Avellino - AV - IT P.IVA: IT01764680649 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	R492 ✓	2024-08-31	EUR 7.157,87 ✓

Dati ordine acquisto	
Ord.COSMOPOL Data Ord. 2024-08-31 CIG 894570661F	

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
VIGILANZA FISSA AMAT VIA D'AQUINO Data inizio periodo: 2024-08-01 Data fine periodo: 2024-08-31	H	158	17,72	2.799,76	22 %
TRASPORTO VALORI A CANONE RACCOLTA INCAS SI PARCOMETRI Data inizio periodo: 2024-08-01 Data fine periodo: 2024-08-31	H	65	47,19	3.067,35	22 %

PNC	N.IVA 2344
DATA DI REGISTR. 11 SET. 2024	

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	5.867,11 ✓	1.290,76

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento a rate					
	Contanti	2024-09-30	EUR 1.955,71		
	Contanti	2024-10-31	EUR 1.955,71		
	Contanti	2024-11-30	EUR 1.955,69		

Mittente	Destinatario
Cosmopol SpA C.da Santorelli - Zona ind.le Pianodardine 83100 - Avellino - AV - IT P.IVA: IT01764680649 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	R492	2024-08-31	EUR 7.157,87

Dati ordine acquisto	
Ord.COSMOPOL Data Ord. 2024-08-31 CIG 894570661F	

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
VIGILANZA FISSA AMAT VIA D'AQUINO Data inizio periodo: 2024-08-01 Data fine periodo: 2024-08-31	H	158	17,72	2.799,76	22 %
TRASPORTO VALORI A CANONE RACCOLTA INCAS SI PARCOMETRI Data inizio periodo: 2024-08-01 Data fine periodo: 2024-08-31	H	65	47,19	3.067,35	22 %

PNC	N.IVA 2344
DATA DI REGISTR. 11 SET. 2024	

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	5.867,11	1.290,76

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento a rate					
	Contanti	2024-09-30	EUR 1.955,71		
	Contanti	2024-10-31	EUR 1.955,71		
	Contanti	2024-11-30	EUR 1.955,69		

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. del	DATA FIRMA
Data scadenza pagamento	
DATA L'ADDETTO AL RISCONTR	
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA 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 FIRMA DEL RESPONSABILE	Delib. C.A. n. del
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	Delib. C.A. n. del
DATA 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
Conferimento del..... Prot.....
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.
DATA FIRMA



Taranto, lì 23/10/2024

c.a. Capo Unità Organizzativa f.f.
Area Appalti Contratti
Acquisti e Magazzino
Dott. Nicola Carrieri
SEDE

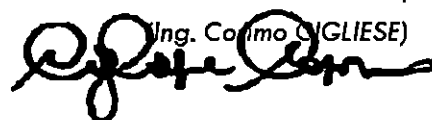
OGGETTO: Servizi di vigilanza svolti nei mesi di **Agosto Settembre 2024.**

Con la presente si comunica che nei mesi in oggetto i servizi di vigilanza richiesti dall'Area Commerciale all'istituto Cosmopol sono stati:

	Servizio	Agosto	Settembre
A	Servizi di stazionamento e vigilanza (D'Aquino)	hh 157:00	hh 188:30
B	Apertura e chiusura Uffici e tenuta chiavi	1	1
C	Trasporto Valori	0	0
D	Raccolta incassi parcometri	hh 47:00	hh 44:30
E	Contazione incassi parcometri	€ 164.951,55	€ 182.043,00
F1	Trasporto incassi uff vendite	8	9
F2	Contazione e versamento banconote	€ 97.763,01	€ 125.645,63
F3	Contazione assegni	15	25

Distinti saluti

IL RESPONSABILE AREA COMMERCIALE

Ing. Corrado CIGLIESE


1/1

ago-24				
PROSPETTO - OFFERTA				
	1	2	3	4
	Descrizione del servizio	Prezzo unitario offerto	Quantità mensile	Costo mensile (2) x (3)
	apertura/chiusura uffici	180	1	€ 180,00
	apertura timb. Ausiliari	1656,19	1	1656,19
A	Stazionamento e vigilanza Area Commerciale	17,72	157	€ 2.782,04
C	Trasporto valori	25	0	€ 0,00
D	Raccolta incassi parcometri	47,19	47	€ 2.217,93
E	Contazione e versamento incassi parcometri	1,00% (percentuale sugli incassi mensili)	164.951,55	€ 1.649,52
F - Contazione e versamento incassi ufficio vendite	3.a. - Costo unitario complessivo di ciascuna operazione di ritiro	20	8,00	€ 160,00
	3.b. - Costo di contazione valori in percentuale	0,05%	97.763,01	€ 48,88
	3.c. - Costo di contazione unitario su ogni singolo assegno lavorato	0,1	15,00	€ 1,50
Totale (A+B+C+D+E +F+G)				€ 8.696,06

del. 147/21 30ggdf

FTT. COSMOPOL

Q.tà fatt. Importi

r492 158 2799,76

r492 65 3067,35

totale 5867,11

TOT. FATTURE 5867,11 ✓

DIFFERENZA 2.828,95 € ✓

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:13120663356 Data SDI: 09/10/2024 20:19

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Cosmopol SpA C.da Santorelli - Zona ind.le Pianodardine 83100 - Avellino - AV - IT P.IVA: IT01764680649 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	R516 ✓	2024-09-30	EUR 7.626,66 ✓

Dati ordine acquisto
Ord.COSMOPOL Data Ord. 2024-09-30 CIG 894570661F

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
VIGILANZA FISSA AMAT VIA D'AQUINO Data inizio periodo: 2024-09-01 Data fine periodo: 2024-09-30	H	193	17,72	3.419,96	22 %
TRASPORTO VALORI A CANONE RACCOLTA INCAS SI PARCOMETRI Data inizio periodo: 2024-09-01 Data fine periodo: 2024-09-30	H	60	47,19	2.831,40	22 %

PNC	N.IVA 2521
DATA DI REGISTR. 10 OTT. 2024	

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	6.251,36 ✓	1.375,30

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento a rate					
	Contanti	2024-10-31	EUR 2.083,79		
	Contanti	2024-11-30	EUR 2.083,79		
	Contanti	2024-12-31	EUR 2.083,78		

Mittente

Cosmopol SpA
C.da Santorelli - Zona ind.le Pianodardine
83100 - Avellino - AV - IT
P.IVA: IT01764680649

Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)

Destinatario

KYMA MOBILITA' SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 - TARANTO - TA - IT
P.IVA: IT00146330733

Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	R516	2024-09-30	EUR 7.626,66

Dati ordine acquisto

Ord.COSMOPOL Data Ord. 2024-09-30 CIG 894570661F

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
VIGILANZA FISSA AMAT VIA D'AQUINO Data inizio periodo: 2024-09-01 Data fine periodo: 2024-09-30	H	193	17,72	3.419,96	-22 %
TRASPORTO VALORI A CANONE RACCOLTA INCAS SI PARCOMETRI Data inizio periodo: 2024-09-01 Data fine periodo: 2024-09-30	H	60	47,19	2.831,40	22 %

PNC	N:IVA 2521
DATA DI REGISTR. 10 OTT. 2024	

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al: IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	6.251,36	1.375,30

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento a rate					
	Contanti	2024-10-31	EUR 2.083,79		
	Contanti	2024-11-30	EUR 2.083,79		
	Contanti	2024-12-31	EUR 2.083,78		

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n. _____ del _____	
Conv. n. _____ del _____	
Determ. A.D. n. _____ del _____	
Delib. C.A. n. <u>147</u> del <u>21</u>	
Data scadenza pagamento <u>30-10-24</u>	
DATA <u>23/10/24</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO <u>[firma]</u> ✓
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>25 OTT. 2024</u>	FIRMA <u>[firma]</u> ✓

UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA	FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali	
Contr. Rep. n. _____ del _____	
Delib. C.A. n. _____ del _____	
Delib. C.A. n. _____ del _____	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

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

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 <u>[firma]</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>

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

NOTE:



Taranto, lì 23/10/2024

c.a. Capo Unità Organizzativa f.f
Area Appalti Contratti
Acquisti e Magazzino
Dott. Nicola Carrieri
SEDE

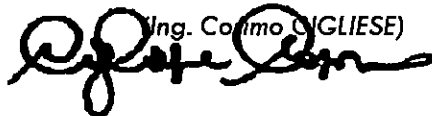
OGGETTO: Servizi di vigilanza svolti nei mesi di **Agosto Settembre 2024.**

Con la presente si comunica che nei mesi in oggetto i servizi di vigilanza richiesti dall'Area Commerciale all'istituto Cosmopol sono stati:

	Servizio	Agosto	Settembre
A	Servizi di stazionamento e vigilanza (D'Aquino)	hh 157:00	hh 188:30
B	Apertura e chiusura Uffici e tenuta chiavi	1	1
C	Trasporto Valori	0	0
D	Raccolta incassi parcometri	hh 47:00	hh 44:30
E	Contazione incassi parcometri	€ 164.951,55	€ 182.043,00
F1	Trasporto incassi uff vendite	8	9
F2	Contazione e versamento banconote	€ 97.763,01	€ 125.645,63
F3	Contazione assegni	15	25

Distinti saluti

IL RESPONSABILE AREA COMMERCIALE

Ing. Conimo (GLIESE)


1/1

set-24				
PROSPETTO - OFFERTA				
	1	2	3	4
	Descrizione del servizio	Prezzo unitario offerto	Quantità mensile	Costo mensile (2) x (3)
	apertura/chiusura uffici	180	1	€ 180,00
	apertura timb. Ausiliari	1656,19	1	1656,19
A	Stazionamento e vigilanza Area Commerciale	17,72	188,5	€ 3.340,22
C	Trasporto valori	25	0	€ 0,00
D	Raccolta incassi parcometri	47,19	44,5	€ 2.099,96
E	Contazione e versamento incassi parcometri	1,00% (percentuale sugli incassi mensili)	182.043,00	€ 1.820,43
F - Contazione e versamento incassi ufficio vendite	3.a. - Costo unitario complessivo di ciascuna operazione di ritiro	20	9,00	€ 180,00
	3.b. - Costo di contazione valori in percentuale	0,05%	125.645,63	€ 62,82
	3.c. - Costo di contazione unitario su ogni singolo assegno lavorato	0,1	25,00	€ 2,50
Totale (A+B+C+D+E+F+G)				€ 9.342,12

del. 147/21 30ggdf

FTT. COSMOPOL

Q.tà fatt. Importi

r516 193 3419,96

r516 60 2831,4

totale 6251,36

TOT. FATTURE 6251,36 ✓

DIFFERENZA 3.090,76 € ✓

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:13120663344 Data SDI: 09/10/2024 19:15
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Cosmopol SpA C.da Santorelli - Zona ind.le Pianodardine 83100 - Avellino - AV - IT P.IVA: IT01764680649 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	R517	2024-09-30	EUR 8.818,00 ✓

Dati ordine acquisto
Ord.COSMOPOL Data Ord. 2024-09-30 CIG 95687248D6

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
VIGILANZA FISSA AMAT SERVIZIO BUS Data inizio periodo: 2024-09-01 Data fine periodo: 2024-09-30	H	431	16,77	7.227,87	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	7.227,87 ✓	1.590,13

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento a rate					
	Contanti	2024-10-31	EUR 2.409,29		
	Contanti	2024-11-30	EUR 2.409,30		
	Contanti	2024-12-31	EUR 2.409,28		

Dati Trasmittente: IT03818390373 - Progressivo Invio: 2024164008

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 2522
DATA DI REGISTR. 10 OTT. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 13120663344 Data SDI: 09/10/2024 19:15
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente

Cosmopol SpA
C.da Santorelli - Zona ind.le Pianodardine
83100 - Avellino - AV - IT
P.IVA: IT01764680649

Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)

Destinatario

KYMA MOBILITA' SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 - TARANTO - TA - IT
P.IVA: IT00146330733

Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	R517	2024-09-30	EUR 8.818,00

Dati ordine acquisto

Ord.COSMOPOL Data Ord. 2024-09-30 CIG 95687248D6

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
VIGILANZA FISSA AMAT SERVIZIO BUS Data inizio periodo: 2024-09-01 Data fine periodo: 2024-09-30	H	431	16,77	7.227,87	22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	7.227,87	1.590,13

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento a rate	Contanti	2024-10-31	EUR 2.409,29		
	Contanti	2024-11-30	EUR 2.409,30		
	Contanti	2024-12-31	EUR 2.409,28		

Dati Trasmittente: IT03818390373 - Progressivo Invio: 2024164008

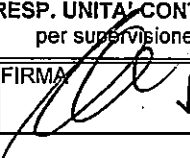
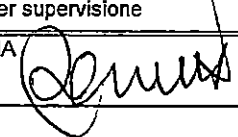
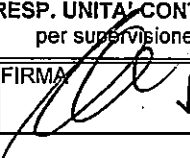
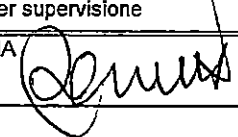
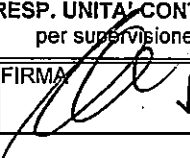
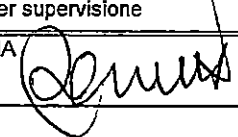
Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 2522
DATA DI REGISTR. 10 OTT. 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. <u>26</u> del <u>23</u> Data scadenza pagamento <u>30-10-24</u></td> </tr> <tr> <td>DATA <u>14/10/24</u></td> <td>L'ADDETTO AL RISSCONTRO </td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA <u>25 OTT 2024</u></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 <u>10 OTT 2024</u></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 <u>01-11-2024</u></td> <td>FIRMA </td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Conferimento del..... Prot.....</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table>	UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto		Contr. Rep. n. _____ del _____		Conv. n. _____ del _____		Determ. A.D. n. _____ del _____		Delib. C.A. n. <u>26</u> del <u>23</u> Data scadenza pagamento <u>30-10-24</u>		DATA <u>14/10/24</u>	L'ADDETTO AL RISSCONTRO 	IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione		DATA <u>25 OTT 2024</u>	FIRMA 	UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili		data scadenza pagamento indicata in fattura		data scadenza di pagamento presunta		DATA <u>10 OTT 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE 	IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione		DATA <u>01-11-2024</u>	FIRMA 	IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici		Data scadenza pagamento		DATA	FIRMA	UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico		Conferimento del..... Prot.....		IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.		DATA	FIRMA	<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 <u>21.10</u></td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE <u></u></td> </tr> </table> NOTE: <u>OK! </u>	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 <u>21.10</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u></u>
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>26</u> del <u>23</u> Data scadenza pagamento <u>30-10-24</u>																																																																															
DATA <u>14/10/24</u>	L'ADDETTO AL RISSCONTRO 																																																																														
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione																																																																															
DATA <u>25 OTT 2024</u>	FIRMA 																																																																														
UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili																																																																															
data scadenza pagamento indicata in fattura																																																																															
data scadenza di pagamento presunta																																																																															
DATA <u>10 OTT 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE 																																																																														
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione																																																																															
DATA <u>01-11-2024</u>	FIRMA 																																																																														
IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici																																																																															
Data scadenza pagamento																																																																															
DATA	FIRMA																																																																														
UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico																																																																															
Conferimento del..... Prot.....																																																																															
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.																																																																															
DATA	FIRMA																																																																														
UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale																																																																															
Data scadenza pagamento																																																																															
DATA	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 <u>21.10</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u></u>																																																																														



settembre-23							
		05.00-11.30		11:00-17:30		17.00-23.30	
1	DOMENICA	0		0		0	
2	LUNEDÌ	1	6.30.00	1	6.30.00	0	
3	MARTEDÌ	1	6.30.00	1	6.00.00	1	6.30.00
4	MERCOLEDÌ	1	6.30.00	1	6.00.00	1	6.30.00
5	GIOVEDÌ	1	6.30.00	1	6.00.00	1	6.30.00
6	VENERDÌ	1	6.30.00	1	6.00.00	1	6.30.00
7	SABATO	1	6.30.00	0		1	6.30.00
8	DOMENICA	0		0		0	
9	LUNEDÌ	1	6.30.00	1	6.00.00	1	6.30.00
10	MARTEDÌ	1	6.30.00	1	6.30.00	0	
11	MERCOLEDÌ	1	6.30.00	1	6.00.00	1	6.30.00
12	GIOVEDÌ	1	6.30.00	1	6.00.00	1	6.30.00
13	VENERDÌ	1	6.30.00	1	6.00.00	1	6.30.00
14	SABATO	1	6.30.00	0		1	6.30.00
15	DOMENICA	0		0		0	
16	LUNEDÌ	1	6.30.00	1	6.00.00	1	6.30.00
17	MARTEDÌ	1	6.30.00	1	6.00.00	1	6.30.00
18	MERCOLEDÌ	1	6.30.00	1	6.00.00	1	6.30.00
19	GIOVEDÌ	1	6.30.00	1	6.00.00	1	6.30.00
20	VENERDÌ	1	4.30.00	1	6.00.00	1	6.30.00
21	SABATO	1	6.30.00	0		1	6.30.00
22	DOMENICA	0		0		0	
23	LUNEDÌ	1	6.30.00	1	6.00.00	1	6.30.00
24	MARTEDÌ	1	6.30.00	1	6.00.00	1	6.30.00
25	MERCOLEDÌ	1	6.30.00	1	6.00.00	1	6.30.00
26	GIOVEDÌ	1	6.30.00	1	6.00.00	1	6.30.00
27	VENERDÌ	1	6.30.00	0		1	6.30.00
28	SABATO	1	6.30.00	0		1	6.30.00
29	DOMENICA	0		0		0	
30	LUNEDÌ	1	6.30.00	1	6.00.00	1	6.30.00
	TOTALE	25	160.30.00	20	121.00.00	23	149.30.00

431.00.00

