

K

7860

KYMA
MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 24

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2369

LA LOCUMTI

SRV. PULIZIA OTT/24

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	2.369	18/11/2024			36.620,38

IL CASSIERE

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

LA LUCENTE S.p.A.

VIA DEI GERANI 6

70026 MODUGNO (BA)

Partita IVA: 00252370721 C.F. 00252370721

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: trentaseimilaseicentoventi e 38 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA INTESA SAN PAOLO

IBAN: IT31C0306904013100000005552

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 3973/00 del 31/10/2024

PAGAMENTO FATTURE N.

3975/00 CIG 943412670E, 3974/00 CIG 943412670E, 3972/00 CIG
943412670E, 3973/00 CIG 943412670E

9024/4625444
PP

IMPORTO LORDO	36.620,38
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	36.620,38

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	36.620,38	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

LA LUGA 453 46



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

Identificativo Univoco Richiesta: 202400004625444

Identificativo Pagamento: 2369

Importo: 36620,38 €

Codice Fiscale: 00252370721

Data Inserimento: 18/11/2024 - 11:57

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0073

Denominazione ente

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

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Cref' or similar, written in a cursive style.

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 13274753393 Data SDI: 31/10/2024 22:24

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
LA LUCENTE S.P.A. VIA DEI GERANI, 6 70026 - MODUGNO - BA - IT P.IVA: IT00252370721 Cod. Fiscale: 00252370721 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' SPA VIA C. BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	3975/00	2024-10-31	EUR 2.129,36

Dati ordine acquisto	
Ord..	CIG 943412670E

Dati DDT	

Dettaglio linee Fattura					
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PULIZIA ROTABILI ORD.SP	SERVIZIO DI PULIZIA INTEGRATIVO AMAT - INTEGRAZIONE CAPOLINEA CIMINO - Periodo dal 01/10/2024 al 31/10/2024	1	1.745,38	1.745,38	22 %

52.38.002

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA		Al. IVA	Imponibile
S (scissione dei pagamenti) Scissione pagamenti Art. 17-ter		22 %	1.745,38
			383,98

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-11-30	EUR 1.745,38		IT31C0306904013100000005552

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 00V0E

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 2686
DATA DI REGISTR.	04 NOV. 2024

FATTURA ELETTRONICA
Versione Style 2.10.1

Id SDI: 13274753393 Data SDI: 31/10/2024 22:24
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
LA LUCENTE S.P.A. VIA DEI GERANI, 6 70026 - MODUGNO - BA - IT P.IVA: IT00252370721 Cod. Fiscale: 00252370721 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' SPA VIA C. BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	3975/00	2024-10-31	EUR 2.129,36

Dati ordine acquisto	
Ord..	CIG 943412670E

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

Dettaglio linee Fattura					
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PULIZIA ROTABILI ORD.SP	SERVIZIO DI PULIZIA INTEGRATIVO AMAT - INTEGRAZIONE CAPOLINEA CIMINO - Periodo dal 01/10/2024 al 31/10/2024	1	1.745,38	1.745,38	22 %

52.38.002

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Scissione pagamenti Art. 17-ter	22 %	1.745,38	383,98

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2024-11-30	EUR 1.745,38		IT31C0306904013100000005552

PNC	N.IVA 2686
DATA DI REGISTR. 04 NOV. 2024	

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n. _____ del _____	
Conv. n. _____ del _____	
Determ. A.D. n. _____ del _____	
Delib. C.A. n. _____ del _____	
Data scadenza pagamento _____	
DATA _____	L'ADDETTO AL RISCONTRO _____
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA _____	FIRMA _____

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

UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali	
Contr. Rep. n. _____ del _____	
Delib. C.A. n. _____ del _____	
Delib. C.A. n. _____ del _____	
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 04 NOV. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 18-11-2024	FIRMA _____

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	
Data scadenza pagamento _____	
DATA _____	FIRMA _____

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

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento 30 ff	
DATA 12.11.24	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 12.11.24	FIRMA DEL RESPONSABILE _____

NOTE:

La documentazione contrattuale
si trova presso l'area appalti.

I rapporti delle singole attività si
trovano c/o area impianti.

Attività effettuate



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:13274753310 Data SDI: 31/10/2024 19:37
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
LA LUCENTE S.P.A. VIA DEI GERANI, 6 70026 - MODUGNO - BA - IT P.IVA: IT00252370721 Cod. Fiscale: 00252370721 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' SPA VIA C. BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	3974/00	2024-10-31	EUR 1.891,00

Dati ordine acquisto	
Ord.,	CIG 943412670E

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

Dettaglio linee Fattura					
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
FACCHINAGGIO ORD.SP	SERVIZIO DI FACCHINAGGIO AMAT - FACCHINAGGIO - Periodo dal 01/10/2024 al 31/10/2024	1	1.550,00	1.550,00	22 %

Dati Riepilogo				
Natura/Esigibilità IVA		Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Scissione pagamenti Art. 17-ter		22 %	1.550,00	341,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-11-30	EUR 1.550,00		IT31C0306904013100000005552

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 00V0D

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 2685
DATA DI REGISTR. 04 NOV. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 13274753310 Data SDI: 31/10/2024 19:37

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente

LA LUCENTE S.P.A.
VIA DEI GERANI, 6
70026 - MODUGNO - BA - IT
P.IVA: IT00252370721
Cod. Fiscale: 00252370721
Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)

Destinatario

KYMA MOBILITA' SPA
VIA C. BATTISTI 657
74100 - TARANTO - TA - IT
P.IVA: IT00146330733
Cod. Fiscale: 00146330733
Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	3974/00	2024-10-31	EUR 1.891,00

Dati ordine acquisto

Ord.. CIG 943412670E

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	Qtà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
FACCHINAGGIO ORD.SP	SERVIZIO DI FACCHINAGGIO AMAT - FACCHINAGGIO - Periodo dal 01/10/2024 al 31/10/2024	1	1.550,00	1.550,00	22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Scissione pagamenti Art. 17-ter	22 %	1.550,00	341,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2024-11-30	EUR 1.550,00		IT31C0306904013100000005552

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 00V0D

PNC	N.IVA 2685
DATA DI REGISTR. 04 NOV. 2024	

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Contr. Rep. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Conv. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Determ. A.D. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA</td> <td>L'ADDETTO AL RISCONTRO</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili</th> </tr> <tr> <td colspan="2">data scadenza pagamento indicata in fattura</td> </tr> <tr> <td colspan="2">data scadenza di pagamento presunta</td> </tr> <tr> <td>DATA 04 NOV 2024</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 18-11-2024</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> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table>	UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto		Contr. Rep. n. _____ del _____		Conv. n. _____ del _____		Determ. A.D. n. _____ del _____		Delib. C.A. n. _____ del _____		Data scadenza pagamento _____		DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO	IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione		DATA	FIRMA	UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili		data scadenza pagamento indicata in fattura		data scadenza di pagamento presunta		DATA 04 NOV 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE	IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione		DATA 18-11-2024	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> <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 12-11-24</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 12-11-24</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> </table> NOTE: La documentazione contrattuale si trova presso l'area appalti. I rapporti delle singole attività si trovano c/o area impianti. Attività effettuate	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 12-11-24	FIRMA DEL RESPONSABILE	IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione		DATA 12-11-24	FIRMA DEL RESPONSABILE
UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto																																																																																	
Contr. Rep. n. _____ del _____																																																																																	
Conv. n. _____ del _____																																																																																	
Determ. A.D. n. _____ del _____																																																																																	
Delib. C.A. n. _____ del _____																																																																																	
Data scadenza pagamento _____																																																																																	
DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO																																																																																
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione																																																																																	
DATA	FIRMA																																																																																
UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili																																																																																	
data scadenza pagamento indicata in fattura																																																																																	
data scadenza di pagamento presunta																																																																																	
DATA 04 NOV 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE																																																																																
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione																																																																																	
DATA 18-11-2024	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 12-11-24	FIRMA DEL RESPONSABILE																																																																																
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione																																																																																	
DATA 12-11-24	FIRMA DEL RESPONSABILE																																																																																



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:13274753178 Data SDI: 31/10/2024 21:58
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
LA LUCENTE S.P.A. VIA DEI GERANI, 6 70026 - MODUGNO - BA - IT P.IVA: IT00252370721 Cod. Fiscale: 00252370721 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' SPA VIA C. BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	3972/00	2024-10-31	EUR 27.261,91

Dati ordine acquisto
Ord.. CIG 943412670E

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PULIZIA ROTABILI ORD.SP	SERVIZIO DI PULIZIA DEGLI AUTOBUS AMAT - PULIZIA AUTOBUS - Periodo dal 01/10/2024 al 31/10/2024	1	22.345,83	22.345,83	22 %

52.38.003

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Scissione pagamenti Art. 17-ter	22 %	22.345,83	4.916,08

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-11-30	EUR 22.345,83		IT31C0306904013100000005552

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 00V0B

Versione Style 2.10.1

PNC N.IVA 2691
DATA DI REGISTRAZIONE 4 NOV. 2024

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:13274753178 Data SDI: 31/10/2024 21:58
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente

LA LUCENTE S.P.A.
VIA DEI GERANI, 6
70026 - MODUGNO - BA - IT
P.IVA: IT00252370721
Cod. Fiscale: 00252370721
Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)

Destinatario

KYMA MOBILITA' SPA
VIA C. BATTISTI 657
74100 - TARANTO - TA - IT
P.IVA: IT00146330733
Cod. Fiscale: 00146330733
Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	3972/00	2024-10-31	EUR 27.261,91

Dati ordine acquisto

Ord.. CIG 943412670E

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PULIZIA ROTABILI	SERVIZIO DI PULIZIA DEGLI AUTOBUS AMAT - PULIZIA AUTOBUS - Periodo dal 01/10/2024 al 31/10/2024 ORD.SP	1	22.345,83	22.345,83	22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Scissione pagamenti Art. 17-ter	22 %	22.345,83	4.916,08

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IEAN
Pagamento completo	Bonifico	2024-11-30	EUR 22.345,83		IT31C0306904013100000005552

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 00V0B

Versione Style 2.10.1



KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n. _____ del _____	
Conv. n. _____ del _____	
Determin. A.D. n. _____ del _____	
Delib. C.A. n. _____ del _____	
Data scadenza pagamento	
DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA	FIRMA

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

UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali	
Contr. Rep. n. _____ del _____	
Delib. C.A. n. _____ del _____	
Delib. C.A. n. _____ del _____	
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
18-11-2024	[Firma]
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA	FIRMA
18-11-2024	[Firma]

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
12.11.24	[Firma]
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
12.11.24	[Firma]

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

NOTE:

La documentazione contrattuale
si trova presso l'area appalti.

I rapporti delle singole attività si
trovano c/o area impianti.

Attività effettuate



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 13274753246 Data SDI: 31/10/2024 20:18

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
LA LUCENTE S.P.A. VIA DEI GERANI, 6 70026 - MODUGNO - BA - IT P.IVA: IT00252370721 Cod. Fiscale: 00252370721 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' SPA VIA C. BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	3973/00	2024-10-31	EUR 13.394,59

Dati ordine acquisto	
Ord..	CIG 943412670E

Dati DDT

52.88.0002 U?

Dettaglio linee Fattura					
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PULIZIA ORD.SP	SERVIZIO DI PULIZIA DEGLI UFFICI, LOCALI, IMPIANTI ED AREE AMAT - PULIZIA UFFICI - Periodo dal 01/10/2024 al 31/10/2024	1	10.979,17	10.979,17	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Scissione pagamenti Art. 17-ter	22 %	10.979,17	2.415,42

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-11-30	EUR 10.979,17		IT31C0306904013100000005552

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 00VOC

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 2684
DATA DI REGISTRAZIONE 4 NOV 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 13274753246 Data SDI: 31/10/2024 20:18

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
LA LUCENTE S.P.A. VIA DEI GERANI, 6 70026 - MODUGNO - BA - IT P.IVA: IT00252370721 Cod. Fiscale: 00252370721 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' SPA VIA C. BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	3973/00	2024-10-31	EUR 13.394,59

Dati ordine acquisto	
Ord.	CIG 943412670E

Dati DDT	
52.38.0002	U?

Dettaglio linee Fattura					
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PULIZIA ORD.SP	SERVIZIO DI PULIZIA DEGLI UFFICI, LOCALI, IMPIANTI ED AREE AMAT - PULIZIA UFFICI - Periodo dal 01/10/2024 al 31/10/2024	1	10.979,17	10.979,17	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione del pagamento) Scissione pagamenti Art. 17-ter	22 %	10.979,17	2.415,42

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2024-11-30	EUR 10.979,17		IT31C0306904013100000005552

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 00V0C

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 2684
DATA DI REGISTRAZIONE 04 NOV 2024	

KYMA

MOBILITÀ

VISTO

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
04 NOV 2024	
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA	FIRMA
18-11-2024	

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
30 gg	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
12.11.24	
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
12.11.24	

NOTE:

La documentazione contrattuale
si trova presso l'area appalti.

I rapporti delle singole attività si
trovano c/o area impianti.

Attività effettuate

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

