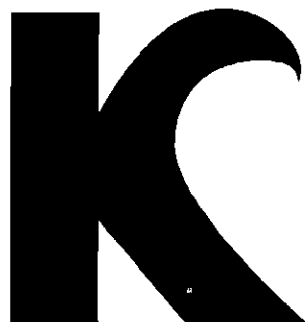




KYMA
MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 24

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2586

BRV SRL

licenze software canoni mensili

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	2.586	04/12/2024			2.240,00

IL CASSIERE

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

BRAV SRL

VIA DEL PORTELLO 4/B

41058 VIGNOLA (MO)

Partita IVA: 02818030369 C.F. 02818030369

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: duemiladuecentoquaranta e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA NAZIONALE DEL LAVORO SPA

IBAN: IT73Z0100501600000000019493

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 398/E del 25/10/2024

PAGAMENTO FATTURE N.

399/E CIG B2BA7FC871, 398/E CIG B2BA7375E0

IMPORTO LORDO	2.240,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	2.240,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		2.240,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

514188

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 13236362509 Data SDI: 25/10/2024 15:55

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Brav S.r.l. Via del Portello 4/B 41058 - VIGNOLA - MO - IT P.IVA: IT02818030369 Cod. Fiscale: 02818030369 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	399/E ✓	2024-10-25	EUR 1.342,00 ✓

Dati ordine acquisto	
Ord.OACE000412 Data Ord. 2024-08-07 CIG B2BA7FC871	

Dati DDT	
52.34.0002 80	

Dettaglio linee Fattura						
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA	
PASS - Sistema per la gestione permessi e abbonamenti della sosta tariffata periodo 01/11/2024 - 30/11/2024	NR	1	1.100,00	1.100,00	22 %	
Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento AswTRiga Informazioni documento #ID# AswRelStd Versione #Asw0100# AswSwHouse DK SET/Gestione Azienda/16.1.6.0					22 %	

PNC	N.IVA 2649
DATA DI REGISTR. 28 OTT. 2024	

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	1.100,00	242,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2024-12-31	EUR 1.100,00 ✓	BANCA NAZIONALE DEL LAVORO SPA FILIALE DI MILANO	IT7320100501600000000019493 ✓✓✓✓

Dati Trasmittente: IT03336420967 - Progressivo Invio: 0037693472

Versione Style 2.10:1

514188

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 13236362509 Data SDI: 25/10/2024 15:55

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente

Brav S.r.l.

Via del Portello 4/B

41058 - VIGNOLA - MO - IT

P.IVA: IT02818030369

Cod. Fiscale: 02818030369

Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)

Destinatario

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	399/E	2024-10-25	EUR 1.342,00

Dati ordine acquisto

Ord.OACE000412 Data Ord. 2024-08-07 CIG B2BA7FC871

Dati DDT

52.34.000 2 80

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PASS - Sistema per la gestione permessi e abbonamenti della sosta tariffata periodo 01/11/2024 - 30/11/2024	NR	1	1.100,00	1.100,00	22%
Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento					22%
AswTRiga Informazioni documento #ID#					
AswRelStd Versione #Asw0100#					
AswSwHouse DK SET/Gestione Azienda/16.1.6.0					

PNC	N.IVA 2649
DATA DI REGISTR. 28 OTT. 2024	

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	1.100,00	242,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2024-12-31	EUR 1.100,00	BANCA NAZIONALE DEL LAVORO SPA FILIALE DI MILANO	IT73Z0100501600000000019493

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. <i>AN-24505</i> del _____	
Data scadenza pagamento <i>31-12-24</i>	
DATA <i>29/10/24</i>	L'ADDETTO AL RISCONTRO <i>[Signature]</i>
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <i>09/12/24</i>	FIRMA <i>[Signature]</i>

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 <i>28 OTT. 2024</i>	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Signature]</i>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <i>01-12-2024</i>	FIRMA <i>[Signature]</i>

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 <i>...</i>	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Signature]</i>

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

NOTE:



514288

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 13236357685 Data SDI: 25/10/2024 15:53

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Brav S.r.l. Via del Portello 4/B 41058 - VIGNOLA - MO - IT P.IVA: IT02818030369 Cod. Fiscale: 02818030369 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	398/E ✓	2024-10-25	EUR 1.390,80 ✓

Dati ordine acquisto	
Ord.OACE000411 Data Ord. 2024-08-07 CIG B2BA7375E0	

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Canone mensile per l'acquisto di licenza triennale software per il controllo dei veicoli in sosta tariffata periodo 01/11/2024 - 30/11/2024	NR	1	1.140,00	1.140,00	22 %
Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento AswTRiga Informazioni documento #ID# AswRelStd Versione #Asw0100# AswSwHouse DK SET/Gestione Azienda/16.1.6.0					22 %

52.34.002 42

PNC	N.IVA 2648
DATA DI REGISTR. 28 OTT. 2024	

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	1.140,00	250,80

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-12-31	EUR 1.140,00 ✓	BANCA NAZIONALE DEL LAVORO SPA FILIALE DI MILANO	IT7320100501600000000019493 ✓

Dati Trasmittente: IT03336420967 - Progressivo Invio: 0037693451

Versione Style 2.10.1

514288

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:13236357685 Data SDI: 25/10/2024 15:53
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente

Brav S.r.l.
Via del Portello 4/B
41058 - VIGNOLA - MO - IT
P.IVA: IT02818030369
Cod. Fiscale: 02818030369
Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)

Destinatario

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	398/E	2024-10-25	EUR 1.390,80

Dati ordine acquisto

Ord.OACE000411 Data Ord. 2024-08-07 CIG B2BA7375E0

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Canone mensile per l'acquisto di licenza triennale software per il controllo dei veicoli in sosta tariffata periodo 01/11/2024 - 30/11/2024	NR	1	1.140,00	1.140,00	22 %
Riga ausiliaria contenente informazioni tecniche e aggiuntive del documento					22 %
AswTRiga Informazioni documento #ID#					
AswRelStd Versione #Asw0100#					
AswSwHouse DK SET/Gestione Azienda/16.1.6.0					

52.34 0002 60

PNC N.IVA 2648
DATA DI REGISTR. 28 OTT. 2024

Dati Riépilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	1.140,00	250,80

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2024-12-31	EUR 1.140,00	BANCA NAZIONALE DEL LAVORO SPA FILIALE DI MILANO	IT7320100501600000000019493

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>Ar. 26525</u> del _____	
Data scadenza pagamento <u>31-12-25</u>	
DATA <u>29/10/25</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO <u>[Firma]</u> ✓
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>13 NOV. 2024</u>	FIRMA <u>[Firma]</u> ✓

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA <u>28 01/2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[Firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>01-12-2024</u>	FIRMA <u>[Firma]</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 <u>21.12</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[Firma]</u>

NOTE:

