

1922/24

K

KYMA MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 24

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2568

PERLUENGA SRL

utca + rif. verso

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	2.568	04/12/2024			4.318,91

IL CASSIERE

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

PETROLMENGA S.r.l.

S.S. per San Vito Km.0.300

72013 Ceglie Messapica (BR)

Partita IVA: 01996880744 C.F. 01996880744

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: quattromilatrecentodiciotto e 91 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

CREDITO EMILIANO SPA

IBAN: IT2000303279150010000003474

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 4595/SEDE01 del 30/09/2024

PAGAMENTO FATTURE N.

2024/FVC/7222 CIG B30C61F129, 2024/FVC/7461 CIG B30C61F129,
4595/SEDE01 CIG B34C36E0A7

IMPORTO LORDO	4.318,91
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	4.318,91

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		4.318,91	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 13009615172 Data SDI: 24/09/2024 09:27
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
PETROLMENGA s.r.l. S.S. x SAN VITO, km. 0,300 72013 - Ceglie Messapica - BR - IT P.IVA: IT01996880744 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.a. VIA CESARE 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)	2024/FVC/7222 ✓	2024-09-21	EUR 2.379,00 ✓
Art. 73 DPR 633/72: Sì			

Dati ordine acquisto ✓
Ord.MA000639 Data Ord. 2024-09-16 CIG B30C61F129

Dati DDT ✓
DDT 2024DDT4374 Data DDT 2024-09-20

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
MP UREA SOL. 32,5%	LT	5.000	0,39	1.950,00	22 %
ORDINE N MA000639 DEL 16.09.2024					(N2.2)
CIG B30C61F129					(N2.2)

Dati Trasporto	
Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa
Denominazione: PETROLMENGA SRL P.IVA: IT01996880744	

Dettagli Trasporto	Dati Colli
--------------------	------------

Causale Trasporto: VENDITA	
----------------------------	--

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) IVA 22% SPLIT PAYMENT	22 %	1.950,00	429,00
N2.2 (Non soggette - altri casi) FUORI CAMPO IVA	0 %	0,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-11-05	EUR 1.950,00		IT2000303279150010000003474

Dati Trasmittente: IT03618500403 - Progressivo Invio: 1Vh3x

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 2346
DATA DI REGISTR. 24 SET. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:13009615172 Data SDI: 24/09/2024 09:27
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
PETROLMENGA s.r.l. S.S. x SAN VITO, km. 0.300 72013 - Ceglie Messapica - BR - IT P.IVA: IT01996880744 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.a. VIA CESARE 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)	2024/FVC/7222	2024-09-21	EUR 2.379,00
Art. 73 DPR 633/72: SI			

Dati ordine acquisto	
Ord.MA000639 Data Ord. 2024-09-16 CIG B30C61F129	

Dati DDT	
DDT 2024DDT4374 Data DDT 2024-09-20	

Dettaglio linee Fattura						
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA	
MP UREA SOL. 32,5%	LT	5.000	0,39	1.950,00	22 %	
ORDINE N MA000639 DEL 16.09.2024					(N2.2)	
CIG B30C61F129					(N2.2)	

Dati Trasporto	
Indirizzo Resa	
Dati Anagrafici Vettore	
Denominazione: PETROLMENGA SRL	
P.IVA: IT01996880744	

Dettagli Trasporto	Dati Colli
--------------------	------------

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 _____	
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 _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA _____	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 _____
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 _____

NOTE:



Causale Trasporto: VENDITA

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) IVA 22% SPLIT PAYMENT	22 %	1.950,00	429,00
N2.2 (Non soggette - altri casi) FUORI CAMPO IVA	0 %	0,00	0,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-11-05	EUR 1.950,00		IT2000303279150010000003474

Dati Trasmittente: IT03618500403 - Progressivo Invio: 1Vh3x

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 2346
DATA DI REGISTR. 24 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> del <u>18</u>	DATA _____ FIRMA _____
Data scadenza pagamento <u>5-11-24</u>	
DATA <u>26/9/24</u> L'ADDETTO AL RISCONTRO <u>[Firma]</u>	
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>02 OTT. 2024</u> FIRMA <u>[Firma]</u>	

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>24 SET. 2024</u> FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[Firma]</u>	Delib. C.A. n. _____ del _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	Delib. C.A. n. _____ del _____
DATA <u>01-12-2024</u> FIRMA <u>[Firma]</u>	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.....	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA _____ FIRMA _____	





CARBURANTI E LUBRIFICANTI PER AUTOTRAZIONE - INDUSTRIA - AGRICOLTURA - RISCALDAMENTO
S.P. per San Vito km. 0,300 - 72013 Ceglie Messapica (BR)
Tel. 0831. 377525 - Cell. 366 7699497 - www.petrolmengasrl.it
E-mail: amministrazione@petrolmengasrl.it - P.E.C.: info@pec.petrolmengasrl.it
Cod. Fisc./Partita IVA e Num. Iscr. Reg. Imp. di Brindisi 01996880744
Cap. Soc. € 3.200.000,00 - IBAN: IT05C0881779310006000010217

KYMA MOBILITA' S.p.a.
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO TA
DESTINATARIO MERCE:
kyma mobilita' s.p.a.
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

TA

TIPO DOCUMENTO D.O.T.	BOLLA/FATTURA ACCOMPAGNATORIA BENI VIAGGIANTI (D.P.R. 627 del 6-10-76)	SERIE XABD	00887	/2024	FOGLIO N.
N. DOCUMENTO C4.374	DATA DOCUMENTO 20/09/2024	COD. CLI. AMAT	PARTITA IVA O CODICE FISCALE 00146330733	DESCRIZIONE PAGAMENTO BONIFICO BANCARIO 45 GG. DATA FT.	
C. AG.	NOME AGENTE	BANCA D'APPOGGIO			COD. MAGAZZINO
SCADENZE			TELEFONO		

CODICE ARTICOLO	DESCRIZIONE	U.M.	QUANTITA	PREZZO	ACCISA	SC. %	IMPORTO	C. IVA
MPUREASFUSO	MP UREA SOL. 32,5% ORDINE N MA000639, DEL 16.09.2024-- CIG B30C61F129	LT	5.000,00	0,000 0,000				

AMAT S.p.a. - MAGAZZINO RICAMBI

Conformità 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	20 SET. 2024	[Firma]

ACCREDA

Mobil Mobil Delvac Mobil SHC

UNI EN ISO 9001:2015

N.B. IN CASO DI RITARDATO PAGAMENTO SARANNO APPLICATI INTERESSI IN MISURA DEI TASSI DI MORA EX. D.LGS. 231/2002.

TOTALE MERCE	SCONTO%	NETTO MERCE	SPESE INCASSO	TRASPORTO E ACCESS.	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPOSTA
--------------	---------	-------------	---------------	---------------------	-------------------	----------------

RIEPILOGHI IVA

COD. IVA	SPESE ACCESSORIE	IMPONIBILE	IVA	IMPOSTA
----------	------------------	------------	-----	---------

BOLLI

TOTALE DOCUMENTO

ACCONTO

TRASPORTO A MEZZO MITTENTE	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	CAUSALE DEL TRASPORTO MADITA
N. COLLI 5	PESO	PORTO FRANCO DESTINO
DATA E ORA INIZIO TRASPORTO 20/09/2024 08:00:00		FIRMA CONDUCENTE
ANNOTAZIONI E VARIE		FIRMA DESTINATARIO
VETTORE: DITTA, RESIDENZA O DOMICILIO		FIRMA VETTORE
DATA E ORA DEL RITIRO		

ESTRATTO CONDIZIONI GENERALI DI VENDITA. La merce viaggia a rischio e pericolo del committente anche se venduta franco destino. Non si riconoscono pertanto avarie ed ammanchi di sorta. Trascorsi otto giorni dalla spedizione della merce non si accettano reclami. Il venditore non riconosce altra firma di quietanza che la propria. In caso di ritardato pagamento saranno applicati interessi in misura del tasso corrente bancario. In caso di contestazioni le parti dichiarano Foro competente quello della ditta venditrice.

DICHIARAZIONI. Ai sensi dell'art. 39 della legge 298/74 - il sottoscritto titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. C1R2MH/258454 del 5/6/88 per una portata utile globale superiore a 30 quintali, dichiara che le cose trasportate sono di sua proprietà o da esso prodotte o vendute o acquistate o da esso elaborate, trasformate, riparate o simili.
PETROLMENGA S.p.A. il legale rappresentante

KYMA MOBILITÀ Spa Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		PETROLMENGA S.r.l. S.S. per San Vito Km.0.300 CEGLIE MESSAPICA 72013 BR P.I. 01996880744 C.F. 01996880744 Tel: 0831/377525 Fax: 0831/377244 E-mail:	
Ordini a Fornitore			

Vostro Riferimento Rif. Vs. prev. mail del 13/09/24 - 11:32	Contratto Art. 13 c. 2.1 Dellb. 139 del 21/12/18 Prov. Aut.	Data Doc. 16/09/2024	Numero Documento MA000639 ✓	Pag. 1
---	--	--------------------------------	---------------------------------------	------------------

Causale AS@	Acquisti scorte	Termini di consegna
CIG B30C61F129	Pagamento	RIMESSA DIRETTA 45 GIORNI
Commento:		
Indirizzo Spedizione:		
Trasporto a cura del:		

Articolo		Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore							
00005754			ADBLUE (CONFEZIONE CUBI DA LT. 1.000) Rif. Vs. prev. mail del 13/09/24 - 11:32	PZ	10.000,00 5+	0,3900		3.900,00

*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 dal 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	€ 3.900,00	€ 858,00	€ 4.758,00
		Totale	€ 3.900,00	€ 858,00	€ 4.758,00

 Il compilatore	 Resp. unità A.C.	 Direttore Tecnico	 Direttore Generale	 PRESIDENTE
--------------------	----------------------	-----------------------	------------------------	----------------

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:13058011046 Data SDI: 01/10/2024 15:29
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
PETROLMENGA s.r.l. S.S. x SAN VITO, km. 0.300 72013 - CEGLIE MESSAPICA - BR - IT P.IVA: IT01996880744 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.a. VIA CESARE 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)	2024/FVC/7461	2024-09-30	EUR 2.379,00
Art. 73 DPR 633/72: SI			

Dati ordine acquisto	
Ord.MA000639 Data Ord. 2024-09-16 CIG B30C61F129	

Dati DDT	
DDT 2024DDT4513 Data DDT 2024-09-28	

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
MP UREA SOL. 32,5%	LT	5.000	0,39	1.950,00	22 %
SALDO ORDINE N MA000639 DEL 16.09.2024					(N2.2)
CIG B30C61F129					(N2.2)

Dati Trasporto	
Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa
Denominazione: PETROLMENGA SRL P.IVA: IT01996880744	

Dettagli Trasporto	Dati Colli
--------------------	------------

Causale Trasporto: VENDITA	
----------------------------	--

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) IVA 22% SPLIT PAYMENT	22 %	1.950,00	429,00
N2.2 (Non soggette - altri casi) FUORI CAMPO IVA	0 %	0,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-11-14	EUR 1.950,00		IT2000303279150010000003474

Dati Trasmittente: IT03618500403 - Progressivo Invio: 1XgRW

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 2426
DATA DI REGISTR. 03 OTT. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 13058011046 Data SDI: 01/10/2024 15:29

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
PETROLMENGA s.r.l. S.S. x SAN VITO, km. 0.300 72013 - Ceglie Messapica - BR - IT P.IVA: IT01996880744 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.a. VIA CESARE 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)	2024/FVC/7461	2024-09-30	EUR 2.379,00
Art. 73 DPR 633/72: Si			

Dati ordine acquisto	
Ord.MA000639	Data Ord. 2024-09-16 CIG B30C61F129

Dati DDT	
DDT 2024DDT4513	Data DDT 2024-09-28

Dettaglio linee Fattura						
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA	
MP UREA SOL. 32,5%	LT	5.000	0,39	1.950,00	22 %	
SALDO ORDINE N MA000639 DEL 16.09.2024					(N2.2)	
CIG B30C61F129					(N2.2)	

Dati Trasporto	
Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa
Denominazione: PETROLMENGA SRL	
P.IVA: IT01996880744	

Dettagli Trasporto	Dati Colli
--------------------	------------

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 RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura _____	
data scadenza di pagamento presunta _____	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA _____	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 _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____

NOTE:



Causale Trasporto: VENDITA

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) IVA 22% SPLIT PAYMENT	22 %	1.950,00	429,00
N2.2 (Non soggette - altri casi) FUORI CAMPO IVA	0 %	0,00	0,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2024-11-14	EUR 1.950,00		IT20C0303279150010000003474

Dati Trasmittente: IT03618500403 - Progressivo Invio: 1XgRW

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 2426
DATA DI REGISTR. 03 OTT. 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. <u>139/18</u> del <u>14-01-24</u>	
Data scadenza pagamento	
DATA <u>3/10/24</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO <u>[Firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>11 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 _____	
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>03 OTT. 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

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
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

NOTE:





CARBURANTI E LUBRIFICANTI PER AUTOTRAZIONE - INDUSTRIA - AGRICOLTURA - RISCALDAMENTO
S.P. per San Vito km. 0,300 - 72013 Ceglie Messapica (BR)
Tel. 0831. 377525 - Cell. 366 7699497 - www.petrolmengasrl.it
E-mail: amministrazione@petrolmengasrl.it - P.E.C.: info@pec.petrolmengasrl.it
Cod. Fisc./Partita IVA e Num. Iscr. Reg. Imp. di Brindisi 01996880744
Cap. Soc. € 3.200.000,00 - IBAN: IT05C0881779310006000010217

KYMA MOBILITA' S.p.a.
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO TA
DESTINATARIO MERCE:
kyma mobilita' s.p.a.
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

TA

TIPO DOCUMENTO D.D.T.	BOLLA/FATTURA ACCOMPAGNATORIA BENI VIAGGIANTI (D.P.R. 627 del 6-10-78)		SERIE XABD	01026	/2024	FOGLIO N.
N. DOCUMENTO C4.513	DATA DOCUMENTO 28/09/2024	COD. CLI. AMAT	PARTITA IVA O CODICE FISCALE 00146330733		DESCRIZIONE PAGAMENTO BONIFICO BANCARIO 45 GG. DATA FT.	
C. AG.	NOME AGENTE		BANCA D'APPOGGIO			COD. MAGAZZINO
SCADENZE					TELEFONO	

CODICE ARTICOLO	DESCRIZIONE	U.M.	QUANTITA	PREZZO	ACCISA	SC. %	IMPORTO	C. IVA						
MPUREASFUSO	MP UREA SOL. 32,5% SALDO ORDINE N MA000639 DEL 16.09.2024 CIG 830C61F129	LT	5.000,000	0,000 0,000										
AMAT S.p.a. - MAGAZZINO RICAMBI Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale, (O.d.s. n° 26 del 21/04/2006) <table><tr><td>Conformità/accettazione materiale</td><td>Data</td><td>Firma</td></tr><tr><td>Presa in carico materiale conforme</td><td>30 SET. 2024</td><td>Firma</td></tr></table> Mobil  Mobil Delvac  Mobil SHC 									Conformità/accettazione materiale	Data	Firma	Presa in carico materiale conforme	30 SET. 2024	Firma
Conformità/accettazione materiale	Data	Firma												
Presa in carico materiale conforme	30 SET. 2024	Firma												

N.B. IN CASO DI RITARDATO PAGAMENTO SARANNO APPLICATI INTERESSI IN MISURA DEI TASSI DI MORA EX. D.LGS. 231/2002.							
TOTALE MERCE	SCONTO%	NETTO MERCE	SPESE INCASSO	TRASPORTO E ACCESS.	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPOSTA	
RIEPILOGHI IVA							
COD. IVA	SPESE ACCESSORIE	IMPONIBILE	IVA	IMPOSTA	BOLLI		
					TOTALE DOCUMENTO		
					ACCONTO		
TRASPORTO A MEZZO MITTENTE			ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		CAUSALE DEL TRASPORTO VENDITA		
N. COLLI 5	PESO	PORTO FRANCO DESTINO	DATA E ORA INIZIO TRASPORTO 28/09/2024 08:00:00		FIRMA CONDUCENTE		
ANNOTAZIONI E VARIE					FIRMA DESTINATARIO		
VETTORE: DITTA, RESIDENZA O DOMICILIO				DATA E ORA DEL RITIRO		FIRMA VETTORE	

Estratto condizioni generali di vendita. La merce viaggia a rischio e pericolo del committente anche se venduta franco destino. Non si riconoscono pertanto avarie ed ammanchi di sorta. Trascorsi otto giorni dalla spedizione della merce non si accettano reclami. Il venditore non riconosce altra firma di quietanza che la propria. In caso di ritardo pagamento saranno applicati interessi in misura del tasso corrente bancario. In caso di contestazioni le parti dichiarano Foro competente quello della ditta venditrice.

DICHIARAZIONI. Ai sensi dell'art. 39 della legge 298/74 - Il sottoscritto titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. C1R2MH/258454 del 5/6/86 per una portata utile globale superiore a 30 quintali, dichiara che le cose trasportate sono di sua proprietà o da esso prodotte o vendute o acquistate o da esso elaborate, trasformate, riparate o simili.
PETROLMENGA S.p.A. il legale rappresentante

KYMA MOBILITÀ Spa Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		PETROLMENGA S.r.l. S.S. per San Vito Km.0.300 CEGLIE MESSAPICA 72013 BR P.I. 01996880744 C.F. 01996880744 Tel: 0831/377525 Fax: 0831/377244 E-mail:	
Ordini a Fornitore			

Vostro Riferimento	Contratto	Data Doc.	Numero Documento	Pag.
Rif. Vs. prev. mail del 13/09/24 - 11:32	Art. 13 c. 2.1 Delib. 139 del 21/12/18 Prov. Aut.	16/09/2024	MA000639 ✓	1

Causale AS@	Acquisti scorte	Termini di consegna
CIG B30C61F129	Pagamento	RIMESSA DIRETTA 45 GIORNI
Commento:		
Indirizzo Spedizione:		
Trasporto a cura del:		

Articolo	Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore						
0005754		ADBLUE (CONFEZIONE CUBI DA LT. 1.000) Rif. Vs. prev. mail del 13/09/24 - 11:32	PZ	10.000,00 5+5	0,3900		3.900,00

"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 dal fornitore (copie commissioni ecc.) non è operante nei confronti di KYMA Mobilità.

FATTURAZIONE ELETTRONICA:
Formato trasmissione: FPR12 (Fattura tra privati)
Codice destinatario: SWKJP7T"

IVA	Descrizione	Aliquota	Imponibile	Imposta	Totale
SP22	22 SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14	22,00	€ 3.900,00	€ 858,00	€ 4.758,00
Totali			€ 3.900,00	€ 858,00	€ 4.758,00

 Il compilatore	 Resp. unità A.C.	 Direttore Tecnico	 Direttore Generale	 PRESIDENTE
---------------------------	-----------------------------	------------------------------	-------------------------------	-----------------------

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:13073484090 Data SDI: 03/10/2024 07:26
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
PETROLMENGA SRL Via San Vito Km 0,300 72013 - Ceglie Messapica - BR - IT P.IVA: IT01996880744 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.a. via cesare battisti 657 74100 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	4595/SEDE01 ✓	2024-09-30	EUR 511,07 ✓

Dati ordine acquisto

INSCRIZIONE IT CG XADBA AI CONTRIBUENTI ✓

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
27101245	SUPER SP codpv PM006 targa GK 962 BX kilometri 77662 scontrino 240837901495 2024-09-02	L	37,92	1,55655565	59,02459016	22 %
27101245	SUPER SP codpv PM006 targa GK 962 BX kilometri 78517 scontrino 240849532277 2024-09-12	L	43,04	1,52374459	65,58196721	22 %
27101245	SUPER SP codpv PM006 targa GK 962 BX kilometri 79262 scontrino 240857435836 2024-09-18	L	35,51	1,52369917	54,10655738	22 %
27101245	SUPER SP codpv PM006 targa GK 962 BX kilometri 80077 scontrino 240865327265 2024-09-25	L	37,12	1,52385705	56,56557377	22 %
27101245	SUPER SP codpv PM006 targa GK 963 BX kilometri 32737 scontrino 240838880489 2024-09-03	L	34,24	1,55651524	53,29508197	22 %

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
27101245	SUPER SP codpv PM006 targa GK 963 BX kilometri 33516 scontrino 240852066563 2024-09-14	L	40,88	1,5238523	62,29508197	22 %
27101245	SUPER SP codpv PM006 targa GH 287 YN scontrino 240848464332 2024-09-11	L	21,18	1,54839858	32,79508197	22 %
27101245	SUPER SP codpv PM006 targa GH 287 YN scontrino 240864743911 2024-09-25	L	23,13	1,52381762	35,24590164	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	418,91	92,16

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-11-14	EUR 418,91		

Dati Trasmittente: IT03618500403 - Progressivo Invio: 1Y2sW

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 2427
DATA DI REGISTR. 03 OTT. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 13073484090 Data SDI: 03/10/2024 07:26

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
PETROLMENGA SRL Via San Vito Km 0,300 72013 - Ceglie Messapica - BR - IT P.IVA: IT01996880744 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.a. via cesare battisti 657 74100 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	4595/SEDE01	2024-09-30	EUR 511,07

Dati ordine acquisto
INSERIRE IL CIG XAD2A AI CONTRIBUENTI

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
27101245	SUPER SP codpv PM006 targa GK 962 BX kilometri 77662 scontrino 240837901495 2024-09-02	L	37,92	1,55655565	59,02459016	22 %
27101245	SUPER SP codpv PM006 targa GK 962 BX kilometri 78517 scontrino 240849532277 2024-09-12	L	43,04	1,52374459	65,58196721	22 %
27101245	SUPER SP codpv PM006 targa GK 962 BX kilometri 79262 scontrino 240857435836 2024-09-18	L	35,51	1,52369917	54,10655738	22 %
27101245	SUPER SP codpv PM006 targa GK 962 BX kilometri 80077 scontrino 240865327265 2024-09-25	L	37,12	1,52385705	56,56557377	22 %
27101245	SUPER SP codpv PM006 targa GK 963 BX kilometri 32737 scontrino 240838880489 2024-09-03	L	34,24	1,55651524	53,29508197	22 %

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>	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	<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 style="width: 20%;">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>	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 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																														
<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 style="width: 20%;">DATA</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</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table>	UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili		data scadenza pagamento indicata in fattura _____		data scadenza di pagamento presunta _____		DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE	IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione		DATA	FIRMA	<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">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">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>	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																														
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO 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																														
<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 style="width: 20%;">DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table>	IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici		Data scadenza pagamento _____		DATA	FIRMA	<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 style="width: 20%;">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>	UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori		Data scadenza pagamento _____		DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE	IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione		DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE														
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	FIRMA DEL RESPONSABILE																														
<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 style="width: 20%;">DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table>	UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico		Conferimento del..... Prot.....		IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.		DATA	FIRMA	NOTE:																						
UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico																															
Conferimento del..... Prot.....																															
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.																															
DATA	FIRMA																														



Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
27101245	SUPER SP codpv PM006 targa GK 963 BX kilometri 33516 scontrino 240852066563 2024-09-14	L	40,88	1,5238523	62,29508197	22 %
27101245	SUPER SP codpv PM006 targa GH 287 YN scontrino 240848464332 2024-09-11	L	21,18	1,54839858	32,79508197	22 %
27101245	SUPER SP codpv PM006 targa GH 287 YN scontrino 240864743911 2024-09-25	L	23,13	1,52381762	35,24590164	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	418,91	92,16

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-11-14	EUR 418,91		

Dati Trasmittente: IT03618500403 - Progressivo Invio: 1Y2sW

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 2487
DATA DI REGISTR. 03 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>121</u> del <u>22/9</u></td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento <u>19-11-25</u></td> </tr> <tr> <td>DATA <u>4/10/25</u></td> <td>L'ADDETTO AL RISCONTRO <u>[firma]</u></td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA <u>11 OTT. 2024</u></td> <td>FIRMA <u>[firma]</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>03 OTT. 2024</u></td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</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>01-12-2024</u></td> <td>FIRMA <u>[firma]</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>121</u> del <u>22/9</u>		Data scadenza pagamento <u>19-11-25</u>		DATA <u>4/10/25</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO <u>[firma]</u>	IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione		DATA <u>11 OTT. 2024</u>	FIRMA <u>[firma]</u>	UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili		data scadenza pagamento indicata in fattura _____		data scadenza di pagamento presunta _____		DATA <u>03 OTT. 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 _____	<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>121</u> del <u>22/9</u>																																																																																	
Data scadenza pagamento <u>19-11-25</u>																																																																																	
DATA <u>4/10/25</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO <u>[firma]</u>																																																																																
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione																																																																																	
DATA <u>11 OTT. 2024</u>	FIRMA <u>[firma]</u>																																																																																
UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili																																																																																	
data scadenza pagamento indicata in fattura _____																																																																																	
data scadenza di pagamento presunta _____																																																																																	
DATA <u>03 OTT. 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 _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____																																																																																



ATENE SAS

Via Taranto - C.da Baron
74027 - SAN GIORGIO
JONICO - TA

25/09/2024 - 17:19:24

Punto vendita : PM006

Cassa N. : 4

CARTA : 4TSCARDS

PAN 9999*****6287

STAN: 40731

Scontrino N. : 240865327

Numero Carta: 2628

Nome: KYMA MOBILITA S.p.

Saldo mese : 511,07 EUR

AUTH. CODE : 322783

KM: 80077

C.F.: 00146330733

Targa: GK 962 BX

Pompa N. : 4

Prodotto : Senza Piombo

Prezzo : 1,859 EUR/L

Volume : 37,12 L

Importo : 69,01 EUR

Sconto 0,00 EUR

Totale 69,01 EUR

Firma

A handwritten signature in black ink, followed by a circular stamp or seal, also in black ink.

TRANSAZIONE ESEGUITA
ARRIVEDERCI E GRAZIE

ATENE SAS

JONICO - TA

25/09/2024 - 08:41:23

Punto vendita : PM006

Cassa N. : 4

CARTA : 4TSCARDS

PAN 9999*****6006

STAN: 40717

Scontrino N. : 240864743

Numero Carta: 2600

Nome: KYMA MOBILITA S.p.

Saldo mese : 442,06 EUR

AUTH. CODE : 163243

C.F.: 00146330733

Targa: GH 287 YN

Pompa N. : 4

Prodotto : Senza Piombo

Prezzo : 1,859 EUR/L

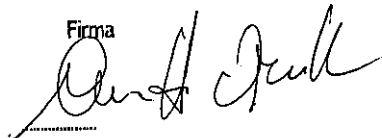
Volume : 23,13 L

Importo : 43,00 EUR

Sconto 0,00 EUR

Totale 43,00 EUR

Firma

A handwritten signature in black ink, appearing to be 'Antonio', written over a horizontal line.

TRANSAZIONE ESEGUITA
ARRIVEDERCI E GRAZIE

. ATENE SAS

Via Taranto - C.da Baron
74027 - SAN GIORGIO
JONICO - TA

18/09/2024 - 19:16:16

Punto vendita : PM006

Cassa N. : 4

CARTA : 4TSCARDS

PAN 9999*****6287

STAN: 40615

Scontrino N. : 240857435

Numero Carta: 2628

Nome: KYMA MOBILITA S.p.

Saldo mese : 399,06 EUR

AUTH. CODE : 848340

KM: 79262

Pompa N. : 4

Prodotto : Senza Piombo

Prezzo . 1,859 EUR/L

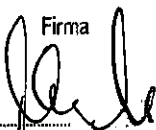
Volume : 35,51 L

Importo : 66,01 EUR

Sconto 0,00 EUR

Totale 66,01 EUR

Firma



WAS 1530

TRANSAZIONE ESEGUITA
ARRIVEDERCI E GRAZIE

• ATENE SAS

Via Taranto - C.da Baron
74027 - SAN GIORGIO

14/09/2024 - 10:07:13

Punto vendita : PM006

Cassa N. : 4

CARTA : 4TSCARDS

PAN 9999*****6295

STAN: 40536

Scontrino N. : 240852066

Numero Carta: 2629

Nome: KYMA MOBILITA S.p.

Saldo mese : 333,05 EUR

AUTH. CODE : 797960

KM: 33516

C.F.: 00146330733

Targa: GK 963 BX

Pompa N. : 1

Prodotto : Senza Piombo

Prezzo : 1,859 EUR/L

Volume : 40,88 L

Importo : 76,00 EUR

Sconto 0,00 EUR

Totale 76,00 EUR

Firma



CECEN PISTINE

TRANSAZIONE ESEGUITA

ARRIVEDERCI E GRAZIE

ATENE SAS

Via Taranto - C.da Baron
74027 - SAN GIORGIO
JONICO - TA

12/09/2024 - 08:17:02

Punto vendita : PM006

Cassa N. : 4

CARTA : 4TSCARDS

PAN 9999*****6287

STAN: 40487

Scontrino N. : 240849532

Numero Carta: 2628

Nome: KYMA MOBILITA S.p.

Saldo mese : 257,05 EUR

AUTH. CODE : 896130

KM: 78517

CF: 00146330733

Targa: GK 962 BX

Pompa N. : 4

Prodotto : Senza Piombo

Prezzo : 1,859 EUR/L

Volume : 43,04 L

Importo : 80,01 EUR

Sconto 0,00 EUR

Totale 80,01 EUR

Firma



ARRIVEDERCI E GRAZIE

ATENE SAS
Via Taranto - C.da Baron
74027 - SAN GIORGIO
JONICO - TA

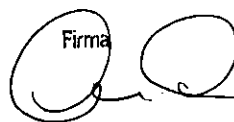
11/09/2024 - 10:07:23
Punto vendita : PM006
Cassa N. : 4

CARTA : 4TSCARDS
PAN 9999*****6006
STAN. 40472
Scontrino N. : 240848464
Numero Carta: 2600
Nome: KYMA MOBILITA S.p.
Saldo mese : 177,04 EUR
AUTH. CODE : 951420
C.F.: 00146330733
Targa: GH 287 YN

Pompa N. : 1
Prodotto : Senza Piombo
Prezzo : 1,889 EUR/L
Volume : 21,18 L
Importo : 40,01 EUR

Sconto 0,00 EUR
Totale 40,01 EUR

Firma



TRANSAZIONE ESEGUITA
ARRIVEDERCI E GRAZIE

1/1

ATENE SAS

Via Taranto - C.da Baron
74027 - SAN GIORGIO
JONICO - TA

03/09/2024 - 11:56:09

Punto vendita : PM006

Cassa N. : 4

CARTA : 4TSCARDS

PAN 9999*****6295

STAN: 40339

Scontrino N. : 240838880

Numero Carta: 2629

Nome: KYMA MOBILITA S.p.

KM: 32737

C.F.: 00146330733

Targa: GK 963 BX

Pompa N. : 1

Prodotto : Senza Piombo

Prezzo : 1,899 EUR/L

Volume : 34,24 L

Importo : 65,02 EUR

Sconto 0,00 EUR

Totale 65,02 EUR

Firma

FRANCESCO GIOVANNI



TRANSAZIONE ESEGUITA
ARRIVEDERCI E GRAZIE

• ATENE SAS

Via Taranto - C.da Baron
74027 - SAN GIORGIO
JONICO - TA

02/09/2024 - 15:42:49

Punto vendita : PM006

Cassa N. : 4

CARTA - 4TSCARDS

PAN 9999*****6287

STAN: 40311

Scontrino N. : 240837901

Numero Carta: 2628

Nome: KYMA MOBILITA S.p.

Saldo mese : 565,52 EUR

AUTH. CODE : 895464

Targa: GK 962 BX

Pompa N. : 6

Prodotto : Senza Piombo

Prezzo : 1,899 EUR/L

Volume : 37,92 L

Importo : 72,01 EUR

Sconto 0,00 EUR

Totale 72,01 EUR

Firma



TRANSAZIONE ESEGUITA
ARRIVEDERCI E GRAZIE

KYMA MOBILITÀ Spa Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		PETROLMENGA S.r.l. S.S. per San Vito Km.0.300 CEGLIE MESSAPICA 72013 BR P.I. 01996880744 C.F. 01996880744 Tel: 0831/377525 Fax: 0831/377244 E-mail:	
Ordini a Fornitore			

Vostro Riferimento ft. 4595 del 30/9/24	Contratto 139/18 Provv. Aut.	Data Doc. 03/10/2024	Numero Documento ORF000046	Pag. 1
---	---	--------------------------------	--------------------------------------	------------------

Causale AS@ Acquisti scorte	Termini di consegna
CIG B34C36E0A7	Pagamento RIMESSA DIRETTA 45 GIORNI
Commento:	
Indirizzo Spedizione:	
Trasporto a cura del:	

Articolo		Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore							
00960000			GASOLIO/BENZINA AUTOTRAZIONE auto aziendali settembre 2024	LT	1,00	418,9100		418,91

"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	€ 418,91	€ 92,16	€ 511,07
Totali			€ 418,91	€ 92,16	€ 511,07

 _____ 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