

K

7940

KYMA
MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 24

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2632

AUTOSERVICE D'OLIA

RICAMBI BUS

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	2.632	11/12/2024			17.210,00

IL CASSIERE

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

AUTOSERVICE D'ELIA SRL

CONTRADA NUNNI GRANDE KM 667 S.P SNC

74020 MONTEIASI (TA)

Partita IVA: 03293210732 C.F. 03293210732

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: diciassettemiladuecentodieci e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

MONTE DEI PASCHI DI SIENA

IBAN: IT40I0103079021000001539578

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. FM24/0658 del 01/10/2024

PAGAMENTO FATTURE N.

FM24/0732 CIG B3EB5FAABE, FM24/0733 CIG B369F393AA,
FO24/4498 CIG B346484D4B, FM24/0618 CIG B2D86292DA,
FM24/0642 CIG B31153CA74, FM24/0731 CIG B3E97B4F3C,
FM24/0659 CIG B324CFCE18, FM24/0658 CIG B33023F313

2024/5100801

IMPORTO LORDO	17.210,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	17.210,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	17.210,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

AUTOSBANCA D'ARIA 



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

Identificativo Univoco Richiesta: 202400005100801

Identificativo Pagamento: 2632

Importo: 17.210,00 €

Codice Fiscale: 03293210732

Data Inserimento: 11/12/2024 - 9:36

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0073

Denominazione ente

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



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:13282134181 Data SDI: 02/11/2024 12:26

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
AUTOSERVICE D'ELIA S.R.L. C.da Nunni Grande, KM 667 Via S.P. 7 Appia 74020 - Monteiasi - TA - IT P.IVA: IT03293210732 Cod. Fiscale: 03293210732 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI 657 74123 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 0000000 PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FM24/0732	2024-10-31	EUR 5,814,03
Causale			
L'IVA sarà versata dall' Ente Pubblico ai sensi dell' art. 17-ter, DPR n. 633/72 Art.17 ter D.P.R. n 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord.MAEX000322 Data Ord. 2024-10-18 CIG B3EB5FAABE

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura							
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
EA6447500603	ZB WART.KLAPPE / MRK CIT O.SCH SPEDIZIONE E FATTURAZIONE PARZIALE DEI COMPONENTI, SEGUIRA' INOLTRO SUCCESSIVO DEL COMPONENTE: A3118853205A0 QUANTITA' 2 NUMERO DOCUMENTO: MAEX000322 DATA DOCUMENTO: 18/10/2024 CIG: B3EB5FAABE	PZ	2	3.220,00	- 837.20	4.765,60	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Emessa ai sensi dell'articolo 17 ter DPR 633/1972 e s.m.i.	22 %	4.765,60	1.048,43

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-12-31	EUR 4.765,60		IT4010103079021000001539578

Dati Trasmittente: IT12281740154 - Progressivo Invio: 1ZOU1P

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>2696</u>
DATA DI REGISTRO <u>4 NOV. 2024</u>	

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:13282134181 Data SDI: 02/11/2024 12:26

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
AUTOSERVICE D'ELIA S.R.L. C.da Nunni Grande, KM 667 Via S.P. 7 Appia 74020 - Monteiasi - TA - IT P.IVA: IT03293210732 Cod. Fiscale: 03293210732 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI 657 74123 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 0000000 PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FM24/0732	2024-10-31	EUR 5.814,03
Causale			
L'IVA sarà versata dall' Ente Pubblico ai sensi dell' art. 17-ter, DPR n. 633/72			
Art.17 ter D.P.R. n 633/1972			

Dati ordine acquisto	
Ord.MAEX000322 Data Ord. 2024-10-18 CIG B3EB5FAABE	

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura							
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
EA6447500603	ZB WART.KLAPPE / MRK CIT O.SCH. SPEDIZIONE E FATTURAZIONE PARZIALE DEI COMPONENTI, SEGUIRA' INOLTRO SUCCESSIVO DEL COMPONENTE: A3118853205A0 QUANTITA' 2 NUMERO DOCUMENTO: MAEX000322 DATA DOCUMENTO: 18/10/2024 CIG: B3EB5FAABE	PZ	2	3.220,00	- 837,20	4.765,60	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Emessa ai sensi dell'articolo 17 ter DPR 633/1972 e s.m.i.	22 %	4.765,60	1.048,43

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN

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 _____	
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:



Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-12-31	EUR 4.765,60		IT4010103079021000001539578

Dati Trasmittente: IT12281740154 - Progressivo Invio: 1ZOU1P

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 2696
DATA DI REGISTRO 4 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. <u>139</u> del <u>2018</u>	
Data scadenza pagamento	
DATA <u>20/11/2024</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO <u>[firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>21 NOV. 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>04 NOV. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>12-12-2024</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 TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA <u>[firma]</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>

NOTE:



AUTOSERVICE D'ELIA SRL



Mercedes-Benz smart

Officina Autorizzata Mercedes-Benz e Smart
Vetture Fuoristrada - Veicoli Commerciali
Veicoli Industriali - Fuso
74020 Montelasi (TA)
Tel. +39 099 5918780 - Fax +39 099 6823113
url: www.autoservicedelia.com
url: www.autoservicedelia.mercedes-benz.it
R.E.A.TA n. 15395 - Part. IVA 03293210732
info@autoservicedelia.com

Spett.le

KYMA MOBILITA' S.P.A.

VIA CESARE BATTISTI 657
74123 TARANTO

(TA)

- ORIGINALE CLIENTE -

FATTURA	COD.FISC./P.IVA CLIENTE	CODICE CLIENTE	N.DOCUMENTO	DATA DOCUMENTO	N.PAGINA
	IT00146330733	39012	FM24/0732	31/10/24	1
PAGAMENTO	BANCA DI APPOGGIO	VENDITORE	NR.ORDINE		
BONIFICO 60 GIORNI DATA FATTURA FINE MESE	IT4010103079021000001539578	ANGELO	MVO242217		

Codice	Descrizione	Quantità	U.M.	Prezzo Unit.	Sconto	Importo	Iva
EA6447500603	ZB WART.KLAPPE / MRK CIT O.SCH SPEDIZIONE E FATTURAZIONE PARZIALE DEI COMPONENTI, SEGUIRA' INOLTRO SUCCESSIVO DEL COMPONENTE: A3118853205A0 QUANTITA' 2 NUMERO DOCUMENTO: MAEX000322 DATA DOCUMENTO: 18/10/2024 CIG: B3EB5FAABE	2	Pezzi	3.220,00	26,00	4.765,60	22

I RESI DOVRANNO ESSERE AUTORIZZATI DAL MAGAZZINO RICAMBI
ENTRO E NON OLTRE I DUE GIORNI DAL RITIRO DELLA MERCE

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	31/10/24	[Firma]

COD. IVA ART17-22	% 22	IMPONIBILE 4.765,60	IMPOSTA 1.048,43	TITOLI DI INAPPLICABILITA' - ESENZIONI
ANNOTAZIONI				TOTALE SCONTO 1.674,40
				TOTALE IMPONIBILE 4.765,60
				TOTALE IMPOSTA 1.048,43
				TOTALE DOCUMENTO EURO 5.814,03
TRASPORTO A CURA DEL	CAUSALE DEL TRASPORTO	DATA INIZIO TRASPORTO	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI
VETTORE	FIRMA DEL CONDUCENTE	FIRMA DEL DESTINATARIO		

Certified Management System ISO 9001

Centro Revisioni Ministeriali Veicoli Industriali/Vetture

Marchio Registrato

*Gentile Cliente, se trovasse la fattura di difficile comprensione, potrà ricevere spiegazioni chiamando il numero telefonico 099/5918780

CIG	ditta	Partita IVA	DATA REG.	DATA DOC.	DDT	ORD.N.	N. ART.	DESCR.	Q.tà Ric.	Val. Unit.	Imp.Sconto	Imponibile	Imposta	Totale	Q. T tà o Or t	Fatt. n.	Data Fattura
B3EB5FAABE	AUTOSERVICE D	03293210	31/10/2024	31/10/2024	FM24/0732	MAEX000322	00011619	Cofano posteriore (sport. Man	2,00	3.220,00 €	1.674,40 €	4.765,60 €	1.048,43 €	5.814,03 €		FM24/0732	31/10/2024
									TOTALE		1.674,40 €	4.765,60 €	1.048,43 €	5.814,03 €			



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:12978724992 Data SDI: 18/09/2024 22:15
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
AUTOSERVICE D'ELIA S.R.L. C.da Nunni Grande, KM 667 Via S.P. 7 Appia 74020 - Montelasi - TA - IT P.IVA: IT03293210732 Cod. Fiscale: 03293210732 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI 657 74123 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 0000000 PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FM24/0618	2024-09-18	EUR 1.122,16
Causale			
L'IVA sarà versata dall' Ente Pubblico ai sensi dell' art. 17-ter, DPR n. 633/72 Art.17 ter D.P.R. n 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord.MAEX000245 Data Ord. 2024-08-27 CIG B2D86292DA

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura							
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
EA0018201164	LUCE CODA LED SX NR DOCUMENTO MAEX000245 DATA 27/08/2024 CIG B2D86292DA COORDINATE BANCARIE : BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA IBAN : IT4010103079021000001539578	PZ	2	630,00	- 170.10	919,80	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Emessa ai sensi dell'articolo 17 ter DPR 633/1972 e s.m.i.	22 %	919,80	202,36

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
	Bonifico	2024-11-30	EUR 919,80		IT4010103079021000001539578

Dati Trasmittente: IT12281740154 - Progressivo Invio: 1XSQ0Z

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 2355
DATA DI REGISTR. 19 SET. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 12978724992 Data SDI: 18/09/2024 22:15

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
AUTOSERVICE D'ELIA S.R.L. C.da Nunni Grande, KM 667 Via S.P. 7 Appia 74020 - Monteliasi - TA - IT P.IVA: IT03293210732 Cod. Fiscale: 03293210732 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI 657 74123 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 0000000 PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FM24/0618	2024-09-18	EUR 1.122,16
Causale			
L'IVA sarà versata dall' Ente Pubblico ai sensi dell' art. 17-ter, DPR n. 633/72 Art.17 ter D.P.R. n 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord.MAEX000245 Data Ord. 2024-08-27 CIG B2D86292DA

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura							
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
EA0018201164	LUCE CODA LED SX NR DOCUMENTO MAEX000245 DATA 27/08/2024 CIG B2D86292DA COORDINATE BANCARIE : BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA IBAN : IT400103079021000001539578	PZ	2	630,00	- 170.10	919,80	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Emessa ai sensi dell'articolo 17 ter DPR 633/1972 e s.m.i.	22 %	919,80	202,36

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					

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 _____	
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:



Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
	Bonifico	2024-11-30	EUR 919,80		IT4010103079021000001539578

Dati Trasmittente: IT12281740154 - Progressivo Invio: 1XSQ0Z

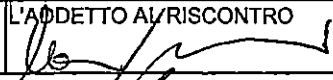
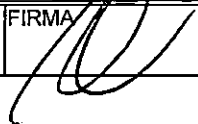
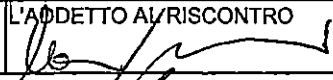
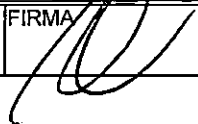
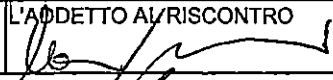
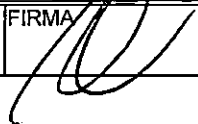
Versione Style 2.10.1

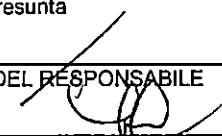
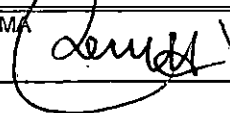
PNC _____	N.IVA <u>2355</u>
DATA DI REGISTR. <u>19 SET. 2024</u>	

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>139</u> del <u>2018</u> Data scadenza pagamento <u>30/11/2024</u></td> </tr> <tr> <td style="width: 30%;">DATA <u>11/02/2024</u></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 <u>02 OTT. 2024</u></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>139</u> del <u>2018</u> Data scadenza pagamento <u>30/11/2024</u>		DATA <u>11/02/2024</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO 	IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione		DATA <u>02 OTT. 2024</u>	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">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>	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 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>139</u> del <u>2018</u> Data scadenza pagamento <u>30/11/2024</u>																																																							
DATA <u>11/02/2024</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO 																																																						
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione																																																							
DATA <u>02 OTT. 2024</u>	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 TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori																																																							
Data scadenza pagamento																																																							
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE																																																						
IL RESPONSABILE 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>19 SET. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE 
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>12-12-2024</u>	FIRMA 

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

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

NOTE:





Officina Autorizzata Mercedes-Benz e Smart
Vetture Fuoristrada - Veicoli Commerciali
Veicoli Industriali - Fuso
74020 Montelasi (TA)
Tel. +39 099 5918780 - Fax +39 099 6823113
url: www.autoservicedelia.com
url: www.autoservicedelia.mercedes-benz.it
R.E.A.TA n. 15395 - Part. IVA 03293210732
info@autoservicedelia.com

Spett.le

KYMA MOBILITA' S.P.A.

VIA CESARE BATTISTI 657
74123 TARANTO

(TA)

FATTURA	COD.FISC./P.IVA CLIENTE	CODICE CLIENTE	N.DOCUMENTO	DATA DOCUMENTO	N.PAGINA
	IT00146330733	39012	FM24/0618	18/09/24	1
PAGAMENTO	BANCA DI APPOGGIO	VENDITORE	NR.ORDINE		
BONIFICO 60 GIORNI DATA FATTURA FINE MESE	IT40I0103079021000001539578	ANGELO			

Codice	Descrizione	Quantità	U.M.	Prezzo Unit.	Sconto	Importo	Iva
EA0018201164	LUCE CODA LED SX NR DOCUMENTO MAEX000245 DATA 27/08/2024 CIG B2D86292DA COORDINATE BANCARIE : BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA IBAN : IT40I0103079021000001539578	2	Pezzi	630,00	27,00	919,80	22

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	18 SET. 2024	Firma

I RESI DOVRANNO ESSERE AUTORIZZATI DAL MAGAZZINO RICAMBI
ENTRO E NON OLTRE I DUE GIORNI DAL RITIRO DELLA MERCE

COD. IVA	%	IMPONIBILE	IMPOSTA	TITOLI DI INAPPLICABILITA' - ESENZIONI
ART17-22	22	919,80	202,36	
ANNOTAZIONI		TOTALE SCONTO	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPOSTA
		340,20	919,80	202,36
		EURO		1.122,16
TRASPORTO A CURA DEL	CAUSALE DEL TRASPORTO	DATA INIZIO TRASPORTO	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI
VETTORE	FIRMA DEL CONDUCENTE	FIRMA DEL DESTINATARIO		

Certified Management System ISO 9001

KYMA MOBILITÀ Spa Via Cesare Battisti, 657 Taranto 74121 TA P.I. 00146330733 C.F. 00146330733		AUTOSERVICE D'ELIA SRL CONTRADA NUNNI GRANDE KM 667 S.P SNC MONTEIASI 74020 TA P.I. 03293210732 C.F. 03293210732 Tel: Fax: E-mail:	
Ordini a Fornitore			

Vostro Riferimento	Contratto Art. 13 c. 2.1 Delib. 139 del Prov. Aut. 21/12/18	Data Doc. 27/08/2024	Numero Documento MAEX000245	Pag. 1
---------------------------	--	-----------------------------	------------------------------------	---------------

Causale AS@ Acquisti scorte	Termini di consegna
CIG B2D86292DA	Pagamento
Commento:	
Indirizzo Spedizione:	
Trasporto a cura del:	

Articolo	Cat.	Descrizione	U.M.	Qta	Valore €	Sconto	Imponibile €
Interno	Fornitore						
00011584	A001820116 4	L3_12 FANALE POST SX "CITARO 23"	NR	2,00	630,0000	27,00	919,80

"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: 5WKJP7T

IVA	Descrizione	Aliquota	Imponibile	Imposta	Totale
SP22	22 SplitPayment Art 1 c 629 B L.23-12-14	22,00	€ 919,80	€ 202,36	€ 1.122,16
Totale			€ 919,80	€ 202,36	€ 1.122,16

Firme 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: 5WKJP7T

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:13026143263 Data SDI: 26/09/2024 20:39

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
AUTOSERVICE D'ELIA S.R.L. C.da Nunnì Grande, KM 667 Via S.P. 7 Appia 74020 - Montelasi - TA - IT P.IVA: IT03293210732 Cod. Fiscale: 03293210732 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI 657 74123 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 0000000 PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FM24/0642	2024-09-26	EUR 5.610,78
Causale			
L'IVA sarà versata dall' Ente Pubblico ai sensi dell' art. 17-ter, DPR n. 633/72 Art.17 ter D.P.R. n 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord.MAEX000270 Data Ord. 2024-09-17 CIG B31153CA74

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura							
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
EA0018201164	LUCE CODA LED SX	PZ	5	630,00	- 170.10	2.299,50	22 %
EA0018201264	LUCE CODA LED DX/ MB LED RE NR DOCUMENTO: MAEX000270 DATA: 17/09/2024 CIG: B31153CA74 COORDINATE BANCARIE : BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA IBAN : IT4010103079021000001539578	PZ	5	630,00	- 170.10	2.299,50	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Emessa ai sensi dell'articolo 17 ter DPR 633/1972 e s.m.i.	22 %	4.599,00	1.011,78

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-11-30	EUR 4.599,00		IT4010103079021000001539578

Dati Trasmittente: IT12281740154 - Progressivo Invio: 1Y3ZFF

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>2392</u>
DATA DI REGISTR. <u>27 SET. 2024</u>	

LAT MISISIRIA

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:13026143263 Data SDI: 26/09/2024 20:39
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
AUTOSERVICE D'ELIA S.R.L. C.da Nunni Grande, KM 667 Via S.P. 7 Appia 74020 - Monteiasi - TA - IT P.IVA: IT03293210732 Cod. Fiscale: 03293210732 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI 657 74123 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 0000000 PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FM24/0642	2024-09-26	EUR 5.610,78
Causale			
L'IVA sarà versata dall' Ente Pubblico ai sensi dell' art. 17-ter, DPR n. 633/72 Art.17 ter D.P.R. n 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord.MAEX000270 Data Ord. 2024-09-17 CIG B31153CA74

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura							
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
EA0018201164	LUCE CODA LED SX	PZ	5	630,00	- 170.10	2.299,50	22 %
EA0018201264	LUCE CODA LED DX/ MB LED RE NR DOCUMENTO: MAEX000270 DATA: 17/09/2024 CIG: B31153CA74 COORDINATE BANCARIE : BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA IBAN : IT4010103079021000001539578	PZ	5	630,00	- 170.10	2.299,50	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Emessa ai sensi dell'articolo 17 ter DPR 633/1972 e s.m.i.	22 %	4.599,00	1.011,78

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN

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	
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:



Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-11-30	EUR 4.599,00		IT4010103079021000001539578

Dati Trasmittente: IT12281740154 - Progressivo Invio: 1Y3ZFF

Versione Style 2.10.1

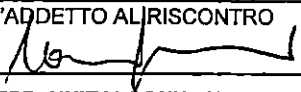
PNC	N.IVA 2392
DATA DI REGISTR. 27 SET. 2024	

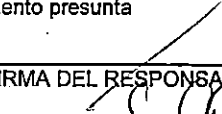
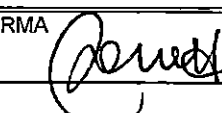
LAT INIZIAZIONE

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. 139 del 2018	
Data scadenza pagamento 30/11/2024	
DATA 20/11/2024	L'ADDETTO AL RISCONTRO 
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA 27 NOV. 2024	FIRMA 

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 27 SET. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE 
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 12-12-2024	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	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:



AUTOSERVICE D'ELIA SRL



Mercedes-Benz smart

Officina Autorizzata Mercedes-Benz e Smart
 Vetture Fuoristrada - Veicoli Commerciali
 Veicoli Industriali - Fuso
 74020 Montebiasi (TA)
 Tel. +39 099 5918780 - Fax +39 099 6823113
 url: www.autoservicedelia.com
 url: www.autoservicedelia.mercedes-benz.it
 R.E.A.TA n. 15395 - Part. IVA 03293210732
 info@autoservicedelia.com

Spett.le

KYMA MOBILITA' S.P.A.

VIA CESARE BATTISTI 657
 74123 TARANTO

(TA)

- ORIGINALE CLIENTE -

FATTURA		COD.FISC./P.IVA CLIENTE	CODICE CLIENTE	N.DOCUMENTO	DATA DOCUMENTO	N.PAGINA
		IT00146330733	39012	FM24/0642	26/09/24	1
PAGAMENTO		BANCA DI APPOGGIO		VENDITORE	NR.ORDINE	
BONIFICO 60 GIORNI DATA FATTURA FINE MESE		IT4010103079021000001539578			MVO241932	

Codice	Descrizione	Quantità	U.M.	Prezzo Unit.	Sconto	Importo	Iva
EA0018201164	LUCE CODA LED SX	5	Pezzi	630,00	27,00	2.299,50	22
EA0018201264	LUCE CODA LED DX / MB LED RE	5	Pezzi	630,00	27,00	2.299,50	22

NR° DOCUMENTO: MAEX000270

DATA: 17/09/2024

CIG: B31153CA74

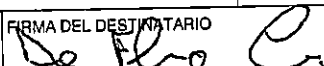
COORDINATE BANCARIE:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA

IBAN: IT4010103079021000001539578

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	27 SET. 2024	<i>[Firma]</i>

I RESI DOVRANNO ESSERE AUTORIZZATI DAL MAGAZZINO RICAMBI
 ENTRO E NON OLTRE I DUE GIORNI DAL RITIRO DELLA MERCE

COD. IVA ART17-22	% 22	IMPONIBILE 4.599,00	IMPOSTA 1.011,78	TITOLI DI INAPPLICABILITA' - ESENZIONI		
ANNOTAZIONI			TOTALE SCONTO 1.701,00	TOTALE IMPONIBILE 4.599,00	TOTALE IMPOSTA 1.011,78	TOTALE DOCUMENTO EURO 5.610,78
TRASPORTO A CURA DEL	CAUSALE DEL TRASPORTO		DATA INIZIO TRASPORTO	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		N. COLLI
VETTORE			FIRMA DEL CONDUCENTE		FIRMA DEL DESTINATARIO 	

Certified Management System ISO 9001

Centro Revisioni Ministeriali Veicoli Industriali/Vetture

Marchio Registrato

*Gentile Cliente, se trovasse la fattura di difficile comprensione, potrà ricevere spiegazioni chiamando il numero telefonico 099/5918780

CIG	ditta	Partita IVA	DATA REG.	DATA DOC.	DDT	ORD.N.	N. ART.	DESCR.	Q.tà Ric.	Val. Unit.	Imp.Sconto	Imponibile	Imposta	Totale	Q. tà Or t	Fatt. n.	Data Fattura
B31153CA74	AUTOSERVICE D	03293210	27/09/2024	26/09/2024	fm24/0642	MAEX000270	00011585	Fanale luce posteriore dx "CITARO 23"	5,00	630,00 €	850,50 €	2.299,50 €	505,89 €	2.805,39 €		FM24/0642	26/09/2024
B31153CA74	AUTOSERVICE D	03293210	27/09/2024	26/09/2024	fm24/0642	MAEX000270	00011584	FANALE POST SX "CITARO 23"	5,00	630,00 €	850,50 €	2.299,50 €	505,89 €	2.805,39 €		FM24/0642	26/09/2024
									TOTALE		1.701,00 €	4.599,00 €	1.011,78 €	5.610,78 €			



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 13088494973 Data SDI: 04/10/2024 22:06
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
AUTOSERVICE D'ELIA S.R.L. C.da Nunni Grande, KM 667 Via S.P. 7 Appia 74020 - Monteleone - TA - IT P.IVA: IT03293210732 Cod. Fiscale: 03293210732 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI 657 74123 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 0000000 PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FM24/0658	2024-10-01	EUR 2.458,06
Causale			
L'IVA sarà versata dall' Ente Pubblico ai sensi dell' art. 17-ter, DPR n. 633/72 Art.17 ter D.P.R. n 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord.MAEX000287 Data Ord. 2024-09-25 CIG B33023F313

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura							
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
EA0008200239	FANALE ANT. DX LL / H7 TFL H15	PZ	2	630,00	- 170.10	919,80	22 %
EA6288850808A0	PARAURT. ANT DX C2 NR DOCUMENTO: MAEX000287 DATA DOCUMENTO: 25/09/2024 CIG: B33023F313	PZ	2	750,00	- 202.50	1.095,00	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Emessa ai sensi dell'articolo 17 ter DPR 633/1972 e s.m.i.	22 %	2.014,80	443,26

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
	Bonifico	2024-12-31	EUR 2.014,80		IT4010103079021000001539578

Dati Trasmittente: IT12281740154 - Progressivo Invio: 1YJIZF

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 2485
DATA DI REGISTR. 08 OTT. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:13088494973 Data SDI: 04/10/2024 22:06
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
AUTOSERVICE D'ELIA S.R.L. C.da Nunni Grande, KM 667 Via S.P. 7 Appia 74020 - Monteiasi - TA - IT P.IVA: IT03293210732 Cod. Fiscale: 03293210732 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI 657 74123 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 0000000 PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FM24/0658	2024-10-01	EUR 2.458,06
Causale			
L'IVA sarà versata dall' Ente Pubblico ai sensi dell' art. 17-ter, DPR n. 633/72 Art.17 ter D.P.R. n 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord.MAEX000287 Data Ord. 2024-09-25 CIG B33023F313

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura							
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
EA0008200239	FANALE ANT. DX LL / H7 TFL H15	PZ	2	630,00	- 170.10	919,80	22 %
EA6288850808A0	PARAURTI ANT DX C2 NR DOCUMENTO: MAEX000287 DATA DOCUMENTO: 25/09/2024 CIG: B33023F313	PZ	2	750,00	- 202.50	1.095,00	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Emessa ai sensi dell'articolo 17 ter DPR 633/1972 e s.m.i.	22 %	2.014,80	443,26

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					

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 _____	
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:



Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
	Bonifico	2024-12-31	EUR 2.014,80		IT4010103079021000001539578

Dati Trasmittente: IT12281740154 - Progressivo Invio: 1YJLZF

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 2485
DATA DI REGISTR. 08 OTT. 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. <u>139</u> del <u>2018</u>	
Data scadenza pagamento <u>31/12/2024</u>	
DATA <u>19/10/2024</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 _____	
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>08 OTT. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>12-12-2024</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 TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento _____	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____

NOTE:



AUTOSERVICE D'ELIA SRL



Mercedes-Benz smart

Officina Autorizzata Mercedes-Benz e Smart
Vetture Fuoristrada - Veicoli Commerciali
Veicoli Industriali - Fuso
74020 Montebiasi (TA)
Tel. +39 099 5918780 - Fax +39 099 6823113
url: www.autoservicedelia.com
url: www.autoservicedelia.mercedes-benz.it
R.E.A.TA n. 15395 - Part. IVA 03293210732
info@autoservicedelia.com

Spett.le

KYMA MOBILITA' S.P.A.

VIA CESARE BATTISTI 657
74123 TARANTO

(TA)

FATTURA		COD.FISC./P.IVA CLIENTE	CODICE CLIENTE	N.DOCUMENTO	DATA DOCUMENTO	N.PAGINA
		IT00146330733	39012	FM24/0658	01/10/24	1
PAGAMENTO		BANCA DI APPOGGIO		VENDITORE	NR.ORDINE	
BONIFICO 60 GIORNI DATA FATTURA FINE MESE		IT4010103079021000001539578			MVO241950	
Codice	Descrizione	Quantità	U.M.	Prezzo Unit.	Sconto	Importo Iva
EA0008200239	FANALE ANT. DX LL / H7 TFL H15	2 Pezzi		630,00	27,00	919,80 22
EA6288850808A0	PARAURTI ANT DX C2	2 Pezzi		750,00	27,00	1.095,00 22
NR° DOCUMENTO: MAEX000287						
DATA DOCUMENTO: 25/09/2024						
CIG: B33023F313						

AMAI S.p.A. - MAGAZZINO RICAMBI		
Conformità della fornitura, accettazione e presa in carico del materiale, (O.d.s. n° 26 del 2/04/2006)		
accettazione materiale	Data	Firma
Presa in carico materiale conforme	Data	Firma
	12 OTT. 2024	Dele. e.

I RESI DOVRANNO ESSERE AUTORIZZATI DAL MAGAZZINO RICAMBI
ENTRO E NON OLTRE I DUE GIORNI DAL RITIRO DELLA MERCE

COD. IVA ART17-22	% 22	IMPONIBILE 2.014,80	IMPOSTA 443,26	TITOLI DI INAPPLICABILITA' - ESEZIONI		
ANNOTAZIONI			TOTALE SCONTO 745,20	TOTALE IMPONIBILE 2.014,80	TOTALE IMPOSTA 443,26	TOTALE DOCUMENTO EURO 2.458,06
TRASPORTO A CURA DEL	CAUSALE DEL TRASPORTO		DATA INIZIO TRASPORTO		ASPETTO. ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI
VETTORE		FIRMA DEL CONDUCENTE			FIRMA DEL DESTINATARIO	

Certified Management System ISO 9001

Centro Revisioni Ministeriali Veicoli Industriali/Vetture
Marchio Registrato

*Gentile Cliente, se trovasse la fattura di difficile comprensione, potrà ricevere spiegazioni chiamando il numero telefonico 099/5918780

CIG	ditte	Partita IVA	DATA REG.	DATA DOC.	DDT	ORD.N.	N. ART.	DESCR.	Q.tà Ric.	Val. Unit.	Imp.Sconto	Imponibile	Imposta	Totale	Perc. Sconto	Fatt. n.	Data Fattura
B33023F313	AUTOSERVICE D	03293210	02/10/2024	01/10/2024	fm24/0658	MAEX000287	00011614	CANTONALE ANT DX "CITARO	2,00	750,00 €	405,00 €	1.095,00 €	240,90 €	1.335,90 €		FM24/0658	01/10/2024
B33023F313	AUTOSERVICE D	03293210	02/10/2024	01/10/2024	fm24/0658	MAEX000287	00011611	Fanale anteriore dx "citaro 23"	2,00	630,00 €	340,20 €	919,80 €	202,36 €	1.122,16 €		FM24/0658	01/10/2024
											TOTALE	2.014,80 €	443,26 €	2.458,06 €			

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 13088493373 Data SDI: 04/10/2024 22:06
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
AUTOSERVICE D'ELIA S.R.L. C.da Nunni Grande, KM 667 Via S.P. 7 Appia 74020 - Montelasi - TA - IT P.IVA: IT03293210732 Cod. Fiscale: 03293210732 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI 657 74123 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 0000000 PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FM24/0659	2024-10-01	EUR 2.458,06
Causale			
L'IVA sarà versata dall' Ente Pubblico ai sensi dell' art. 17-ter, DPR n. 633/72 Art.17 ter D.P.R. n 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord.MA000648 Data Ord. 2024-09-23 CIG B324CFCE18

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura							
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
EA0008200139	FANALE ANT SX- LL / H7 TFL H1	PZ	2	630,00	- 170.10	919,80	22 %
EA6288850708A0	PARAURTI ANT SX C2 NR DOCUMENTO: MA000648 DATA DOCUMENTO: 23/09/2024 CIG: B324CFCE18	PZ	2	750,00	- 202.50	1.095,00	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Emessa ai sensi dell'articolo 17 ter DPR 633/1972 e s.m.i.	22 %	2.014,80	443,26

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
	Bonifico	2024-12-31	EUR 2.014,80		IT4010103079021000001539578

Dati Trasmittente: IT12281740154 - Progressivo Invio: 1YJH40

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 2496
DATA DI REGISTR. 08 OTT. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 13088493373 Data SDI: 04/10/2024 22:06
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
AUTOSERVICE D'ELIA S.R.L. C.da Nunni Grande, KM 667 Via S.P. 7 Appia 74020 - Monteiasi - TA - IT P.IVA: IT03293210732 Cod. Fiscale: 03293210732 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI 657 74123 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 0000000 PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FM24/0659	2024-10-01	EUR 2.458,06
Causale			
L'IVA sarà versata dall' Ente Pubblico ai sensi dell' art. 17-ter, DPR n. 633/72 Art.17 ter D.P.R. n 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord.MA000648 Data Ord. 2024-09-23 CIG B324CFCE18

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura							
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
EA0008200139	FANALE ANT SX - LL / H7 TFL H1	PZ	2	630,00	- 170.10	919,80	22 %
EA6288850708A0	PARAURTII ANT SX C2 NR DOCUMENTO: MA000648 DATA DOCUMENTO: 23/09/2024 CIG: B324CFCE18	PZ	2	750,00	- 202.50	1.095,00	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Emessa ai sensi dell'articolo 17 ter DPR 633/1972 e s.m.i.	22 %	2.014,80	443,26

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					

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:



Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
	Bonifico	2024-12-31	EUR 2.014,80		IT4010103079021000001539578

Dati Trasmittente: IT12281740154 - Progressivo Invio: 1YJH40

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA <u>2496</u>
DATA DI REGISTR. <u>08 OTT. 2024</u>	

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>63</u> del <u>24/05/2023</u> Data scadenza pagamento <u>31/12/2024</u> DATA <u>10/10/2024</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 RAGIONERIA verifica dati contabili data scadenza pagamento indicata in fattura _____ data scadenza di pagamento presunta _____ DATA <u>08 OTT 2024</u> FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[Firma]</u> IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione DATA <u>12-12-2024</u> FIRMA <u>[Firma]</u>	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 _____
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: _____ _____ _____ _____





Officina Autorizzata Mercedes-Benz e Smart
Vetture Fuoristrada - Veicoli Commerciali
Veicoli Industriali - Fuso
74020 Monteiasi (TA)
Tel. +39 099 5918780 - Fax +39 099 6823113
url: www.autoservicedelia.com
url: www.autoservicedelia.mercedes-benz.it
R.E.A.TA n. 15395 - Part. IVA 03293210732
info@autoservicedelia.com

Spett.le

KYMA MOBILITA' S.P.A.

VIA CESARE BATTISTI 657
74123 TARANTO

(TA)

FATTURA		COD.FISC./P.IVA CLIENTE	CODICE CLIENTE	N.DOCUMENTO	DATA DOCUMENTO	N.PAGINA
		IT00146330733	39012	FM24/0659	01/10/24	1
PAGAMENTO		BANCA DI APPOGGIO		VENDITORE	NR.ORDINE	
BONIFICO 60 GIORNI DATA FATTURA FINE MESE		IT4010103079021000001539578			MVO241949	
Codice	Descrizione	Quantità	U.M.	Prezzo Unit.	Sconto	Importo Iva
EA0008200139	FANALE ANT SX - LL / H7 TFL H1	2	Pezzi	630,00	27,00	919,80 22
EA6288850708A0	PARAURTI ANT SX C2	2	Pezzi	750,00	27,00	1.095,00 22
NR° DOCUMENTO: MA000648						
DATA DOCUMENTO: 23/09/2024						
CIG: B324CFCE18						

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
	02 OTT. 2024	

I RESI DOVRANNO ESSERE AUTORIZZATI DAL MAGAZZINO RICAMBI
ENTRO E NON OLTRE I DUE GIORNI DAL RITIRO DELLA MERCE

COD. IVA	%	IMPONIBILE	IMPOSTA	TITOLI DI INAPPLICABILITA' - ESENZIONI		
ART17-22	22	2.014,80	443,26			
ANNOTAZIONI			TOTALE SCONTO	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPOSTA	TOTALE DOCUMENTO
			745,20	2.014,80	443,26	EURO 2.458,06
TRASPORTO A CURA DEL	CAUSALE DEL TRASPORTO		DATA INIZIO TRASPORTO	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	
VETTORE		FIRMA DEL CONDUCENTE			FIRMA DEL DESTINATARIO	

Certified Management System ISO 9001

CIG	ditta	Partita IVA	DATA REG.	DATA DOC.	DDT	ORD.N.	N. ART.	DESCR.	Q.tà Ric.	Val. Unit.	Imp.Sconto	Imponibile	Imposta	Totale	Perc. Sconto	Fatt. n.	Data Fattura
B324CFCE18	AUTOSERVICE D	03293210	02/10/2024	01/10/2024	fm24/0659	MA000648	00011616	Paraurti ant. angolare inf. sx "C	2,00	750,00 €	405,00 €	1.095,00 €	240,90 €	1.335,90 €		FM24/0659	01/10/2024
B324CFCE18	AUTOSERVICE D	03293210	02/10/2024	01/10/2024	fm24/0659	MA000648	00011613	Fanale anteriore sx "CITARO 23	2,00	630,00 €	340,20 €	919,80 €	202,36 €	1.122,16 €		FM24/0659	01/10/2024
											TOTALE	2.014,80 €	443,26 €	2.458,06 €			

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 13282142774 Data SDI: 02/11/2024 12:26

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
AUTOSERVICE D'ELIA S.R.L. C.da Nunni Grande, KM 667 Via S.P. 7 Appia 74020 - Montelasi - TA - IT P.IVA: IT03293210732 Cod. Fiscale: 03293210732 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI 657 74123 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 0000000 PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FM24/0731	2024-10-31	EUR 1.282,46
Causale	L'IVA sarà versata dall' Ente Pubblico ai sensi dell' art. 17-ter, DPR n. 633/72 Art.17 ter D.P.R. n 633/1972		

Dati ordine acquisto
Ord.MAEX000324 Data Ord. 2024-10-21 CIG B3E97B4F3C

Dati DDT

Dettaglio linee		Fattura					
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
EA6288851201A0	PARAURTI CENTRALE ANT. C2 NUMERO DOCUMENTO: MAEX000324 DATA DEL DOCUMENTO: 21/10/2024 CIG: B3E97B4F3C	PZ	2	720,00	- 194,40	1.051,20	22 %

PNC	N.IVA 2695
DATA DI REGISTRAZIONE 4 NOV. 2024	

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Emessa ai sensi dell'articolo 17 ter DPR 633/1972 e s.m.i.	22 %	1.051,20	231,26

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-12-31	EUR 1.051,20		IT4010103079021000001539578

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 13282142774 Data SDI: 02/11/2024 12:26

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
AUTOSERVICE D'ELIA S.R.L. C.da Nunni Grande, KM 667 Via S.P. 7 Appia 74020 - Montelasi - TA - IT P.IVA: IT03293210732 Cod. Fiscale: 03293210732 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI 657 74123 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 0000000 PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FM24/0731	2024-10-31	EUR 1.282,46
Causale			
L'IVA sarà versata dall' Ente Pubblico ai sensi dell' art. 17-ter, DPR n. 633/72 Art.17 ter D.P.R. n 633/1972			

Dati ordine acquisto	
Ord.MAEX000324	Data Ord. 2024-10-21 CIG B3E97B4F3C

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura							
Articolo	Descrizione	U.M.	Qtà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
EA6288851201A0	PARAURTI CENTRALE ANT. C2 NUMERO DOCUMENTO: MAEX000324 DATA DEL DOCUMENTO: 21/10/2024 CIG: B3E97B4F3C	PZ	2	720,00	- 194,40	1.051,20	22 %

PNC	N.IVA 2695
DATA DI REGISTRAZIONE 4 NOV. 2024	

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Emessa ai sensi dell'articolo 17 ter DPR 633/1972 e s.m.i.	22 %	1.051,20	231,26

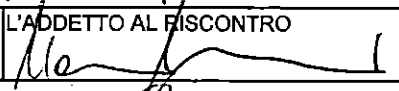
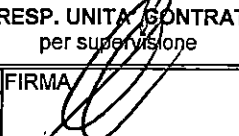
Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2024-12-31	EUR 1.051,20		IT4010103079021000001539578

Dati Trasmittente: IT12281740154 - Progressivo Invio: 1ZOTOG

KYMA

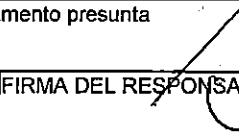
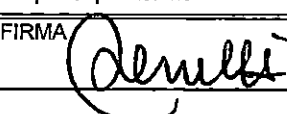
MOBILITÀ

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. ¹³⁹ 113 del 24/10/2018 2018	
Data scadenza pagamento 31/12/2024	
DATA 20/11/2024	L'ADDETTO AL RISCONTRO 
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA 21 NOV. 2024	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 04 NOV. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE 
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 12-12-2024	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	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:



AUTOSERVICE D'ELIA SRL



Mercedes-Benz smart

Officina Autorizzata Mercedes-Benz e Smart
Vetture Fuoristrada - Veicoli Commerciali
Veicoli Industriali - Fuso
74020 Monteiasi (TA)
Tel. +39 099 5918780 - Fax +39 099 6823113
url: www.autoservicedelia.com
url: www.autoservicedelia.mercedes-benz.it
R.E.A.TA n. 15395 - Part. IVA 03293210732
info@autoservicedelia.com

Spett.le

KYMA MOBILITA' S.P.A.

VIA CESARE BATTISTI 657
74123 TARANTO

(TA)

- ORIGINALE CLIENTE -

FATTURA		COD.FISC./P.IVA CLIENTE	CODICE CLIENTE	N.DOCUMENTO	DATA DOCUMENTO	N.PAGINA
		IT00146330733	39012	FM24/0731	31/10/24	1
PAGAMENTO		BANCA DI APPOGGIO		VENDITORE	NR.ORDINE	
BONIFICO 60 GIORNI DATA FATTURA FINE MESE		IT4010103079021000001539578		GIUSEPPE	MVO242216	

Codice	Descrizione	Quantità	U.M.	Prezzo Unit.	Sconto	Importo	Iva
EA6288851201A0	PARAURTI CENTRALE ANT. C2	2	Pezzi	720,00	27,00	1.051,20	22
NUMERO DOCUMENTO: MAEX000324							
DATA DEL DOCUMENTO: 21/10/2024							
CIG: B3E97B4F3C							

I RESI DOVRANNO ESSERE AUTORIZZATI DAL MAGAZZINO RICAMBI
ENTRO E NON OLTRE I DUE GIORNI DAL RITIRO DELLA MERCE

AMAI 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	Data	Firma
	31/10/24	Rizzo

COD. IVA	%	IMPONIBILE	IMPOSTA	TITOLI DI INAPPLICABILITA' - ESENZIONI
ART17-22	22	1.051,20	231,26	
ANNOTAZIONI		TOTALE SCONTO	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPOSTA
		388,80	1.051,20	231,26
		TOTALE DOCUMENTO		EURO 1.282,46
TRASPORTO A CURA DEL	CAUSALE DEL TRASPORTO	DATA INIZIO TRASPORTO	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI
VETTORE	FIRMA DEL CONDUCENTE		FIRMA DEL DESTINATARIO	

Certified Management System ISO 9001

Centro Revisioni Ministeriali Veicoli Industriali/Vetture

Marchio Registrato

*Gentile Cliente, se trovasse la fattura di difficile comprensione, potrà ricevere spiegazioni chiamando il numero telefonico 099/5918780

CIG	ditte	Partita IVA	DATA REG.	DATA DOC.	DDT	ORD.N.	N. ART.	DESCR.	Q.tà Ric.	Val. Unit.	Imp.Sconto	Imponibile	Imposta	Totale	Q. T tà o Or t	Fatt. n.	Data Fattura
B3E97B4F3C	AUTOSERVICE D	03293210	31/10/2024	31/10/2024	FM24/0731	MAEX000324	00011576	Paraurti anteriore centrale infe	2,00	720,00 €	388,80 €	1.051,20 €	231,26 €	1.282,46 €		FM24/0731	31/10/2024
								TOTALE			388,80 €	1.051,20 €	231,26 €	1.282,46 €			

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 13282138275 Data SDI: 02/11/2024 12:26

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
AUTOSERVICE D'ELIA S.R.L. C.da Nunni Grande, KM 667 Via S.P. 7 Appia 74020 - Monteiasi - TA - IT P.IVA: IT03293210732 Cod. Fiscale: 03293210732 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI 657 74123 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 0000000 PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FM24/0733	2024-10-31	EUR 1.823,66
Causale			
L'IVA sarà versata dall' Ente Pubblico ai sensi dell' art. 17-ter, DPR n. 633/72 Art.17 ter D.P.R. n 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord. ORF000047 Data Ord. 2024-10-11 CIG B369F393AA

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura							
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
EA6447251010	GLASSSCHEIBE / IST ISO GRUEN/KL NUMERO DOCUMENTO: ORF000047 DATA DOCUMENTO: 11/10/2024 CIG: B369F393AA	PZ	2	1.010,00	- 262,60	1.494,80	22 %

PNC	N.IVA 2687
DATA DI REGISTRO 4 NOV 2024	

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Emessa ai sensi dell'articolo 17 ter DPR 633/1972 e s.m.i.	22 %	1.494,80	328,86

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-12-31	EUR 1.494,80		IT4010103079021000001539578

FATTURA ELETTRONICA

Versione Style 2.10.1

Id SDI: 13282138275 Data SDI: 02/11/2024 12:26

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
AUTOSERVICE D'ELIA S.R.L. C.da Nunni Grande, KM 667 Via S.P. 7 Appia 74020 - Montelasi - TA - IT P.IVA: IT03293210732 Cod. Fiscale: 03293210732 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI 657 74123 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 0000000 PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FM24/0733	2024-10-31	EUR 1.823,66
Causale			
L'IVA sarà versata dall' Ente Pubblico ai sensi dell' art. 17-ter, DPR n. 633/72 Art.17 ter D.P.R. n 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord. ORF000047 Data Ord. 2024-10-11 CIG B369F393AA

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura							
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
EA6447251010	GLASSSCHEIBE / IST ISO GRUEN/KL NUMERO DOCUMENTO: ORF000047 DATA DOCUMENTO: 11/10/2024 CIG: B369F393AA	PZ	2	1.010,00	- 262,60	1.494,80	22 %

PNC	N.IVA 2687
DATA DI REGISTRO 4 NOV. 2024	

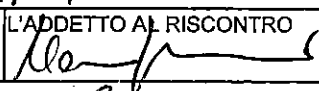
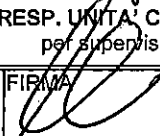
Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Emessa ai sensi dell'articolo 17 ter DPR 633/1972 e s.m.i.	22 %	1.494,80	328,86

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-12-31	EUR 1.494,80		IT4010103079021000001539578

KYMA

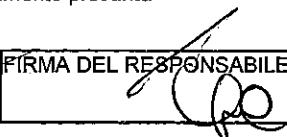
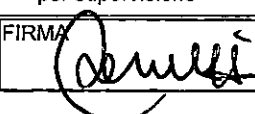
MOBILITÀ

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. 139 del 2018	
Data scadenza pagamento 31/12/2024	
DATA 20/11/2024	L'ADDETTO AL RISCONTRO 
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA NOV. 2024	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 04 NOV. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE 
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 12-12-2024	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
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:





Officina Autorizzata Mercedes-Benz e Smart
 Vetture Fuoristrada - Veicoli Commerciali
 Veicoli Industriali - Fuso
 74020 Montebiasi (TA)
 Tel. +39 099 5918780 - Fax +39 099 6823113
 url: www.autoservicedella.com
 url: www.autoservicedella.mercedes-benz.it
 R.E.A. TA n. 15395 - Part. IVA 03293210732
 info@autoservicedella.com

Spett.le

KYMA MOBILITA' S.P.A.

VIA CESARE BATTISTI 657
 74123 TARANTO

(TA)

- ORIGINALE CLIENTE -

FATTURA		COD.FISC./P.IVA CLIENTE	CODICE CLIENTE	N.DOCUMENTO	DATA DOCUMENTO	N.PAGINA
		IT00146330733	39012	FM24/0733	31/10/24	1
PAGAMENTO		BANCA DI APPOGGIO		VENDITORE	NR.ORDINE	
BONIFICO 60 GIORNI DATA FATTURA FINE MESE		IT4010103079021000001539578		ANTONIO	MVO242218	
Codice	Descrizione	Quantità	U.M.	Prezzo Unit.	Sconto	Importo Iva
EA6447251010	GLASSCHEIBE / IST ISO GRUEN/KL NUMERO DOCUMENTO: ORF000047 DATA DOCUMENTO: 11/10/2024 CIG: B369F393AA	2 Pezzi		1.010,00	26,00	1.494,80 22

I RESI DOVRANNO ESSERE AUTORIZZATI DAL MAGAZZINO RICAMBI
 ENTRO E NON OLTRE I DUE GIORNI DAL RITIRO DELLA MERCE

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	31/10/24	[Firma]

COD. IVA ART17-22	% 22	IMPONIBILE 1.494,80	IMPOSTA 328,86	TITOLI DI INAPPLICABILITA' - ESENZIONI		
ANNOTAZIONI			TOTALE SCONTO 525,20	TOTALE IMPONIBILE 1.494,80	TOTALE IMPOSTA 328,86	TOTALE DOCUMENTO EURO 1.823,66
TRASPORTO A CURA DEL	CAUSALE DEL TRASPORTO		DATA INIZIO TRASPORTO	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		N. COLLI
VETTORE	FIRMA DEL CONDUCENTE			FIRMA DEL DESTINATARIO		

Certified Management System ISO 9001

CIG	ditte	Partita IVA	DATA REG.	DATA DOC.	DDT	ORD.N.	N. ART.	DESCR.	Q.tà Ric.	Val. Unit.	Imp.Sconto	Imponibile	Imposta	Totale	Q. tà Or t	Fatt. n.	Data Fattura
B369F393AA	AUTOSERVICE D	03293210	31/10/2024	31/10/2024	FM24/0733	ORF000047	00011637	Cristallo porte anteriore destrc	2,00	1.010,00 €	525,20 €	1.494,80 €	328,86 €	1.823,66 €		FM24/0733	31/10/2024
									TOTALE		525,20 €	1.494,80 €	328,86 €	1.823,66 €			



FATTURAELETTRONICA

Id SDI:13088493047 Data SDI: 04/10/2024 21:31
Formato Trasmissione: FPRL2

Mittente	Destinatario
AUTOSERVICE D'ELIA S.R.L. C.da Nunni Grande, KM 667 Via S.P. 7 Appia 74020 - Montelasi - TA - IT P.IVA: IT03293210732 Cod. Fiscale: 03293210732 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI 657 74123 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 0000000 PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FO24/4498	2024-10-03	EUR 427,00
Causale			
L'IVA sarà versata dall' Ente Pubblico ai sensi dell' art. 17-ter, DPR n. 633/72 Art.17 ter D.P.R. n 633/1972 Km:909,348			

Dati ordine acquisto
Ord.331/2024 Data Ord. 2024-10-02 Commessa Targa: FX780ZH; Telaio: WEB62808313119940 CIG B346484D4B

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
VARIE	REVISIONE MCTC TARGA FX780ZH TELAIO WEB62808313119940	PZ	1	200,00	200,00	22 %
VARIE	MATERIALE DI CONSUMO	PZ	1	70,00	70,00	22 %
VARIE	PROVA FONOMETRO BUS 738 LAVORO 331/2024 DEL 02/10/2024 CIG B346484D4B COORDINATE BANCARIE : BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA IBAN : IT4010103079021000001539578	PZ	1	80,00	80,00	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Emessa ai sensi dell'articolo 17 ter DPR 633/1972 e s.m.i.	22 %	350,00	77,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-12-31	EUR 350,00		IT4010103079021000001539578

Dati Trasmittente: IT12281740154 - Progressivo Invio: 1YJHDX

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>2497</u>
DATA DI REGISTRO <u>08 OTT. 2024</u>	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:13088493047 Data SDI: 04/10/2024 21:31
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
AUTOSERVICE DELIA S.R.L. C.da Nunni Grande, KM 667 Via S.P. 7 Appia 74020 - Montelasi - TA - IT P.IVA: IT03293210732 Cod. Fiscale: 03293210732 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI 657 74123 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 0000000 PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FO24/4498	2024-10-03	EUR 427,00
Causale			
L'IVA sarà versata dall' Ente Pubblico ai sensi dell' art. 17-ter, DPR n. 633/72 Art.17 ter D.P.R. n 633/1972 Km:909.348			

Dati ordine acquisto
Ord.331/2024 Data Ord. 2024-10-02 Commessa Targa: FX780ZH; Telaio: WEB62808313119940 CIG B346484D4B

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
VARIE	REVISIONE MCTC TARGA FX780ZH TELAIO WEB62808313119940	PZ	1	200,00	200,00	22 %
VARIE	MATERIALE DI CONSUMO	PZ	1	70,00	70,00	22 %
VARIE	PROVA FONOMETRO BUS 738 LAVORO 331/2024 DEL 02/10/2024 CIG B346484D4B COORDINATE BANCARIE : BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA IBAN : IT4010103079021000001539578	PZ	1	80,00	80,00	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Emissa ai sensi dell'articolo 17 ter DPR 633/1972 e s.m.i.	22 %	350,00	77,00

Dati pagamento

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 _____ 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: 30%;">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">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 30%;">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 _____		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 _____																													
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: 30%;">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																												



Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-12-31	EUR 350,00		IT4010103079021000001539578

Dati Trasmittente: IT12281740154 - Progressivo Invio: 1YJHDX

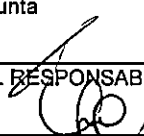
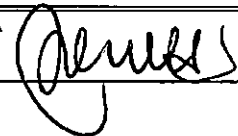
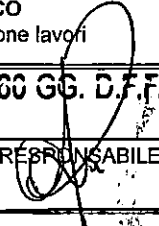
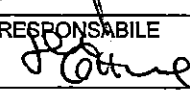
Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 2497
DATA DI REGISTRAZIONE 08 OTT. 2024	

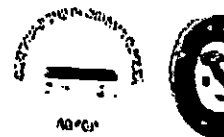
KYMA

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 _____ Conv. n. _____ del _____ Determ. A.D. n. _____ del _____ Delib. C.A. n. _____ del _____ Data scadenza pagamento _____	Data scadenza pagamento _____ DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____ IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione DATA _____ FIRMA _____
DATA _____ L'ADDETTO AL RISCONTRO _____ IL RESP. UNITA' CONTRATTI 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>08 OTT. 2024</u> FIRMA DEL RESPONSABILE  IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione DATA <u>12-12-2024</u> FIRMA 	
IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici Data scadenza pagamento _____ DATA _____ FIRMA _____	UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori Data scadenza pagamento PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M. DATA <u>26 NOV. 2024</u> FIRMA DEL RESPONSABILE  IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione DATA <u>26 NOV. 2024</u> 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: _____ _____ _____ _____





GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 438 **Ditta:** D'ELIA

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data 28/09/24

LAVORO Nr. 331/24
COMMESSA Nr. 152/155

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	V	C	27/9	119483	V
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	V	O	27/9	296	V
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	V	C	30/9	-	V
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	V	C	02/10	1568/24	V
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" o "VI" della procedura)	V	C	03/10	15801/24	V
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus					
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	V	O	30/9	124/345	V
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto "VII" della procedura	V	O	03/10	-	V
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma	Data <u>11/10</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>F025/4498</u>	Data fattura: <u>03/10/2024</u>	Importo: <u>€35080+IVA</u>
------------------------------	--------------------------------------	--	-----------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data <u>26 NOV. 2024</u>
----------------------------	--------------	---------------------------------

G 88

"VERBALE DI COLLAUDO" (Punto "VI" della procedura)

(BUS AZ. 738 – REVISIONE MCTC)

Il giorno 3/10/24, alle ore 13:00, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta D'ELIA, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 15801/24 del 03/10/2024.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettore, in possesso del profilo professionale di "Resp. Unità Tecnica Complessa" par. 250 (min. 170)

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME RILEVATO DALL'OPERATORE 21721 IN DATA 2/10/24, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO.

-) Eventuali osservazioni:

.....
.....
.....

-) ESITO DEL COLLAUDO (SEZ.1):
(barrare il caso che ricorre)

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

..... [firma]

SEZ. 2:

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18

RELATIVA



KYMA MOBILITÀ S.p.A.

Società per Azioni con Socio unico soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto
Via Cesare Battisti, 657 - 74121 Taranto / 099 7356111 - Fax 099 7794247

www.kymamobilita.it - kymamobilita@kymamobilita.it - PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

C.F., P.IVA e N° iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 int. vers

ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

(TUTTI QUELLI PREVISTI NELL'ORDINE EMESSO, DI IMPORTO PARI O SUPERIORE A 100,00 €)

La tabella sottostante, precompilata a cura dell'Area tecnica per quanto attiene alle colonne a), b), c) e d), riporta tutti i ricambi, di importo pari o superiore a 100,00 €, dei quali l'Ordine di esecuzione dei lavori ne prevede la sostituzione. Gli esiti della verifica inerente la consegna dei ricambi sostituiti sono riportati nella colonna e):

a Pr.	b Denominazione ricambio	c Quantità	d Costo	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

-) **ESITO DEL COLLAUDO (SEZ.2):**
(barrare il caso che ricorre)

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Spett.le D'ELIA ANTONIO

Cont. Nunni Grande 557

74020 MONTEIASI (TA)

Lavoro n. 331/2024 del 02.10.2024

OGGETTO: bus n. 738 - Ordine di esecuzione dei lavori per REVISIONE MCTC

CIG 8346484D4B

Visto che:

- a. In data 30/09/2024 è stato richiesto preventivo di spesa per l'intervento e il bus in oggetto, inviato con d.d.t. off.296;
- b. il preventivo specifico relativo al caso in esame, pervenuto in data 01/10/2024, prot. 15658/24 indica il costo totale dell'intervento in € 350,00 + IVA;

Tanto premesso, si emette l'ordine di esecuzione dei lavori alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento: € 350,00 + IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento: n. 5 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;**
3. **penale per ritardata consegna: pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite KYMA MOBILITÀ provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;**
4. **garanzia sull'intervento: 1 anno;**
5. **consegna autobus: consegna c/o KYMA MOBILITÀ a Vs carico;**
6. **redazione da parte di KYMA MOBILITÀ del "Verbale di collaudo" presso la sede KYMA: il predetto verbale sarà redatto a cura di KYMA MOBILITÀ su apposito modello predisposto e compilato al momento del rientro del veicolo nel deposito aziendale KYMA. Si precisa che la Sezione n. 2 di tale verbale è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00. L'eventuale esito negativo del predetto verbale non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti. Sarà Vs. facoltà richiedere copia del suddetto verbale;**
7. **Condizioni di pagamento: 60 gg DFFM**
8. **Formato trasmissione fattura elettronica : FPR12 (Fattura tra privati)**
9. **Codice destinatario: 5WKJP7T.**

Rif.: Ing. Marianna Ettore

Il Direttore Generale f.f.

Dot. Pietro Carallo

Kyma Mobilità S.p.A. Protocollo In entrata n. 0015658/2024 del 01/10/2024 09:57:20

AUTOSERVICE D'ELIA SRL

Officina Autorizzata Mercedes-Benz e Smart
Vetture Fuoristrada - Veicoli Commerciali
Veicoli Industriali - Fuso
74020 Montebasi (TA)
Tel.+39 099 5918780 - Fax +39 099 6823113
url: www.autoservicedelia.com



Mercedes-Benz smart

KYMA MOBILITA' S.P.A.

VIA CESARE BATTISTI 657
74123 TARANTO (TA)
Tel.:099/7356111 amministrazione 348/4913604 IN

Preventivo Officina

Codice Cliente 39012
Commessa COF344045
Data Commessa 27/09/24 12:53
Data Ritiro
Pagina 1

Marca	Descrizione Modello	Kilometraggio	Responsabile Officina
EVOBUS	EVOBUS	909.348	D'ELIA
Targa	Telaio	Data Immatricolazione	Consulente Vendita
FX780ZH	WEB62808313119940	01/04/10	
Codice Motore	Tipo Manodopera	Nr. Motore	Codice Modello
	WEB62808313119940	90293400831512	EVOBUS

Codice	Cliente Fatt.	Descrizione	Qtà.	P.Unitari	Importo
10000		Richiesta Cliente - REVISIONE MCTC			
VARIE	39012	REVISIONE MCTC	1	200,00	200,00
VARIE	39012	MATERIALE DI CONSUMO	1	70,00	70,00
VARIE	39012	PROVA FONOMETRO	1	80,00	80,00
		Importo Ricambio			350,00
		Totale Nr. Inconveniente 10000			350,00
Totale Cliente EUR					350,00
22% IVA					77,00
Totale Cliente EUR Inclusa IVA					427,00

AUTOSERVICE D'ELIA SRL

Officina Autorizzata Mercedes-Benz e Smart

Vetture Fuoristrada - Veicoli Commerciali

Veicoli Industriali - Fuso

74020 Montebiasi (TA)

Tel. +39 099 5918780 - Fax +39 099 6823113

url: www.autoservicedelia.comurl: www.autoservicedelia.mercedes-benz.it

R.E.A.TA n. 15395 - Part. IVA 03293210732

info@autoservicedelia.com

**Mercedes-Benz****smart****Spett.le**

KYMA MOBILITA' S.P.A.

VIA CESARE BATTISTI 657

74123 TARANTO

(TA)

- COPIA PER IL VETTORE -

DOCUMENTO DI TRASPORTO	COD.FISC./P.IVA CLI./FOR. 00146330733	CODICE CLI./FOR. 39012	N.DOCUMENTO DV24/0345	DATA DOCUMENTO 30/09/24	N.PAGINA 1
Codice	Descrizione				Quantità

VARIE	RESO CONTO LAVORAZIONE BUS 738 TARGA FX780ZH	1
VARIE	REVISIONE MCTC	1
VARIE	SI RESTITUISCE C.D.C.	1

LEN 9

ANNOTAZIONI			PORTO FRANCO	PESO
TRASPORTO A CURA DEL MITTENTE	CAUSALE DEL TRASPORTO RESO DA CONTO LAVORAZIONE	DATA INIZIO TRASPORTO 30/09/24	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI VISTA	N. COLLI 1
VETTORE	FIRMA DEL CONDUCENTE 		FIRMA DEL DESTINATARIO	

Centro Revisioni Ministeriali Veicoli Industriali/Vetture

Marchio Registrato

*Gentile Cliente, se trovasse la fattura di difficile comprensione, potrà ricevere spiegazioni chiamando il numero telefonico 099/5918780

KYMA
MOBILITÀ**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **27/09/2024**
Numero problema **119.483**
Numero commessa **152155**

Data registrazione:

Autobus **0738****27/09/2024 08.52.36**Autista **ETTORRE MARIANNA**Località avaria: **DEP**inserita da: **INCARDONA SEBASTIANO**PROGRAMMATO **OFFICINA D'ELIA PER REVISIONE MCTC CON TARGA PROVA**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Ditta D'EliaCollaudo ditta
esterna:**eseguito Revisione finale**Data e ora
restituzione esercizio:**1/10/24**

Firma Operatore

KYMA
MOBILITÀ

Commessa di Lavorazione

152155

N° Comm.:

152.155

Bus:

0738

Km vita:

598.930

Contakm:

908.136

Deposito:

TARANTO

MERCEDES O 530

Data Apertura:

21/09/2024

Data Prev. Ricons:

1. Anomalie Segnalate e Annotazioni su Commessa (A cura Resp. Off)

PRECOLLAUDO - MANUTENZIONE PROGRAMMATA

MANUTENZ. PROGRAMMATA

I AVARIA

MANUTENZIONE PROGRAMMATA

S

2. Esecuzione Lavorazioni (a cura Operatore)

Interventi Effettuati

Data

Ore

Firma Operatore

Nome Operatore

12.4 SET. 2024

2.75

C. M. M. M.

3. Chiusura Lavorazione

Annotazioni relative alle lavorazioni effettuate

Data chiusura

Firma add. al SI.

KYMA
MOBILITÀ

Commessa di Lavorazione

152155

N° Comm.:

152.155

Bus:

0738

Km vita:

598.930

Contakm:

908.136

Deposito:

TARANTO

MERCEDES O 530

Data Apertura:

21/09/2024

Data Prev. Ricons:

1. Anomalie Segnalate e Annotazioni su Commessa (A cura Resp. Off)

PRECOLLAUDO

PRECOLLAUDO + ELIM. PERDITA OLIO

I AVARIA

S

PRECOLLAUDO

2. Esecuzione Lavorazioni (a cura Operatore)

Interventi Effettuati	Data	Ore	Firma Operatore	Nome Operatore
CAUSO CAUSO DI ANS CORRUPTO, LAVORO SOSPESO	21/9/24	5.5		OBADIN221 CASTELLANO
Coef. lubr. precolloido, 23 SET. 2024	21/9/24	2.25		CARLO PROVINO
ELIMINATA PERDITA OLIO LAVORATO CON SOST. UN TURBO COMPLESSIVO, SOST. PAVIMENTO CON INSTRUMENTI AZIONATI SOSPESO DA	23/9/24	5		CARLO PROVINO

3. Chiusura Lavorazione

Annotazioni relative alle lavorazioni effettuate

Data chiusura

Firma add. al SI.

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica.
Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni
sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/1974, dell'art. 1 del D.M. 13.4.79 e della Legge 132/1987

**A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO
PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500**

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,
dichiara che le seguenti cose sono (*):

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o |
| ☐ prese in comodato; | ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere. |
| ☐ prese in locazione; | |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

**B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO
PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500**

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,
dichiara che le seguenti cose sono (*):

- | | |
|--|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ prese in locazione, |
|--|--|

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

N.B. - La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprende cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).

Oggetto: RICHIESTA PREVENTIVO**Mittente:** Ufficio Manutenzioni Parco rotabile Kyma Mobilità <praticheamministrative@kymamobilita.it>**Data:** 30/09/2024, 12:48**A:** Marianna Ettore <marianna.ettore@kymamobilita.it>, Autoservice D'Elia - Accettazione <accettazione@autoservicedelia.com>**Content-Type:** multipart/alternative; boundary="-----y0xub2ve2kmsh34sgdF3eDJT"**ID-Messaggio:** <bfd2ae7a-9ef6-480b-8743-e5d3625b14f5@kymamobilita.it>**Versione-MIME:** 1.0**Agente-Utente:** Mozilla Thunderbird**Content-Language:** it**Referenze:** <563b0411-c21a-9065-3297-22f56a43a428@kymamobilita.it> <61fc6bee-eb22-456c-8ddb-4e7df8b78589@kymamobilita.it> <9f37ad90-444e-4ead-89c7-888befd9e39d@kymamobilita.it> <1ae8ba17-6f2b-4445-8c05-98f044743866@kymamobilita.it> <c9fb164a-7be0-465a-993d-0f8732d649e5@kymamobilita.it> <7821f3df-0456-4990-8ebf-51a74528675c@kymamobilita.it> <73cf2255-5fbf-4576-97a0-d1ea8ebd39ac@kymamobilita.it> <b4667904-9bd3-4c5d-b85d-650617a7fd0b@kymamobilita.it> <531f6066-b413-45af-9521-8ad07b4cc435@kymamobilita.it> <50cb7b9a-342e-4616-882f-8cff8876306b@kymamobilita.it> <2cacefaf-a59e-43ca-ae6e-b61ad8dfadbb@kymamobilita.it> <f83ec435-3e2a-46df-b4de-905b7640eaef@kymamobilita.it> <bf92e4d0-6ef1-4bac-b2bf-a9088b417b1e@kymamobilita.it> <58ed294b-72df-4d35-b76e-fba08411878e@kymamobilita.it> <9c062985-c62f-44c0-9722-a19123105661@kymamobilita.it> <a58dae4c-5798-448b-a8d2-fa62cef9a9c0@kymamobilita.it> <608c9326-c6c2-44d0-b286-73cb7a961aac@kymamobilita.it>**In-Reply-To:** <608c9326-c6c2-44d0-b286-73cb7a961aac@kymamobilita.it>**BUS AZ. 738**

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per REVISIONE MCTC + PROVA FRENOMETRO in data 27/09/2024 CON DDT. 296 del 27/09/2024

Il preventivo da produrre dovrà contenere:

- a. l'elencazione dei ricambi dei quali è prevista la sostituzione, con l'indicazione di:
 - n° di riferimento da catalogo;
 - denominazione;
 - prezzo di listino;
 - sconto commerciale da applicare;
 - prezzo netto;
 - costo complessivo dei ricambi dei quali è prevista la sostituzione;
- b. il n° delle ore occorrenti per manodopera;
- c. il costo orario della manodopera;
- d. il costo totale per manodopera;
- e. il costo totale dell'intervento (manodopera + ricambi) + IVA.

Con l'accettazione del bus sono formalmente accettate anche le seguenti condizioni:



KYMA
MOBILITÀ



"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 27/09/2024 (FASE 1- lett. B della procedura)

a	b	c	d	e	f	g	h
	N° BUS DISPONIBILI ALLE ORE 13:00	OFFICINA AZIENDALE: N° BUS IN AVARIA CHE RIAMMETTERÀ IN ESERCIZIO ENTRO LE ORE 13:30	OFFICINE ESTERNE: N° BUS PREVISTI IN CONSEGNA	TOTALE N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (b + c + d)	N° BUS OCCORRENTI NEL PERIODO DI MASSIMA EROGAZIONE DEL SERVIZIO	SALDO N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (e - f)	NOTE:
	144	2	0	146	99	+47	
LAVORAZIONI PROGRAMMATE							
A	B	C	D	E	F	G	
	N° AZ.	DESCRIZIONE GUASTO	ANNO IMM.	DITTA ESTERNA PROPOSTA	COSTO STIMATO	VALUTAZIONE DELLA D. T.	
1	738	REVISIONE MCTC	2010	D'ELIA	€ 200,00	OK <i>27/9/24</i>	
2							
							IL CAPO UNITÀ <i>Je C...</i>

Mod. 1/2018 - AT

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"

Data: 09/02/18