

T959/24

K

KYMA MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 24

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2622

DNV SRL

certificazione ISO 9001:2015

KYMA MOBILITÀ

KYMA MOBILITÀ S.p.A.

Sede legale ed amministrativa: 74121 TARANTO - Via C. Battisti, 657

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

Codice fiscale, Partita IVA e n° di iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733

Capita Sociale sottoscritto: € 5.497.272,00 - Capitale Sociale versato: € 8.381.881,75

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

GESTIONE	ESERCIZIO	N. ORDINATIVO	DATA	COD.CASSA	COD.CASSA	IMPORTO ORDINATIVO
	2024	2.682	19/12/2024			3.590,00

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

DNV BUSINESS ASSURANCE ITALY S.r.L.

Energy Park 14

20871 VIMERCATE (MB)

Partita IVA: 00820340966 C.F. 06247370155

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: tremilacinquecentonovanta e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

DEUTSCHE BANK SPA

IBAN: IT15W0310401600000000770491

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 251024010025378 del 16/12/2024

PAGAMENTO FATTURE N.

251024010025378 CIG B4EE36886A

IMPORTO LORDO	3.590,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	3.590,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	3.590,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 13618747319 Data SDI: 17/12/2024 07:01
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
DNV Business Assurance Italy S.r.l. Via Energy Park 14 20871 - Vimercate - MB - IT P.IVA: IT00820340966 Cod. Fiscale: 06247370155 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	Kyma Mobilita S.p.A. Via Cesare Battisti, 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 0000000 PEC: amat@pec.amat.ta.it

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	251024010025378	2024-12-16	EUR 4.379,80
Causale			
Data fattura / Invoice date: 16/12/2024 Scadenza / Payment due date: 15/01/2025 Ns. Rif / DNV contact: Ahmed Said Mahdy Nasr E-mail: invoicing@dnv.com Pregasi indicare il numero di fattura nella causale di pagamento / Please state invoice number on payment Fattura No / Invoice no.: 251024010025378 Codice Cliente / Customer no.: 1056083 P.IVA / Your tax reference: IT00146330733 Nominativo di Rif / Your contact: Cosimo Russo Nome progetto / Invoice description: Kyma Mobilita S.p.A. ISO 9001:2015_PRJC-100305-2008-MSC-ITA DNV Project / DNV Project: 10413197			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
DNV Order No / DNV Order No.: Audit Periodico P1 ISO 9001:2015 - Anno 2024	EA	1	3.300,00	3.300,00	22 %
DNV Order No / DNV Order No.: Spese di Viaggio / Travel Expenses	EA	1	290,00	290,00	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	3.590,00	789,80

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

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
	Bonifico	2025-01-15	EUR 3.590,00		IT15W0310401600000000770491

Dati Trasmittente: IT05793960963 - Progressivo Invio: 0000085213

Versione Style 2.10.1.

PNC	N.IVA 3094
DATA DI REGISTR. 17 DIC. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 13618747319 Data SDI: 17/12/2024 07:01
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
DNV Business Assurance Italy S.r.l. Via Energy Park 14 20871 - Vimercate - MB - IT P.IVA: IT00820340966 Cod. Fiscale: 06247370155 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	Kyma Mobilita S.p.A. Via Cesare Battisti, 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 0000000 PEC: amat@pec.amat.ta.it

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	251024010025378	2024-12-16	EUR 4.379,80
Causale			
Data fattura / Invoice date: 16/12/2024 Scadenza / Payment due date: 15/01/2025 Ns. Rif / DNV contact: Ahmed Said Mahdy Nasr E-mail: invoicing@dnv.com Pregasi indicare il numero di fattura nella causale di pagamento / Please state invoice number on payment Fattura No / Invoice no.: 251024010025378 Codice Cliente / Customer no.: 1056083 P.IVA / Your tax reference: IT00146330733 Nominativo di Rif / Your contact: Cosimo Russo Nome progetto / Invoice description: Kyma Mobilita S.p.A. ISO 9001:2015_PRJC-100305-2008-MSC-ITA DNV Project / DNV Project: 10413197			

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
DNV Order No / DNV Order No.: Audit Periodico P1 ISO 9001:2015 - Anno 2024	EA	1	3.300,00	3.300,00	22 %
DNV Order No / DNV Order No.: Spese di Viaggio / Travel Expenses	EA	1	290,00	290,00	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	3.590,00	789,80

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	UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale
Contr. Rep. n. _____ del _____	Data scadenza pagamento _____
Conv. n. _____ del _____	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____
Determ. A.D. n. _____ del _____	IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione
Delib. C.A. n. _____ del _____ Data scadenza pagamento _____	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 _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____	
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA _____ FIRMA _____	
IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	
Data scadenza pagamento _____	
DATA _____ FIRMA _____	
	UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori
	Data scadenza pagamento _____
	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____
	IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione
	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____
UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico	
Conferimento del..... Prot.....	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA _____ FIRMA _____	
	NOTE: _____ _____ _____ _____ _____



Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
	Bonifico	2025-01-15	EUR 3.590,00		IT15W0310401600000000770491

Dati Trasmittente: IT05793960963 - Progressivo Invio: 0000085213

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 3084
DATA DI REGISTR. 17 DIC. 2024	

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale
Contr. Rep. n. del	Data scadenza pagamento
Conv. n. del	DATA FIRMA DEL RESPONSABILE
Determ. A.D. n. del	IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione
Delib. C.A. n. <i>Art. 24 SKS</i> del	DATA FIRMA
Data scadenza pagamento <i>15-1-25</i>	
DATA <i>17/12/24</i> L'ADDETTO AL RISCOVERO <i>[firma]</i> ✓	
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <i>17 DIC. 2024</i> FIRMA <i>[firma]</i> ✓	

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali
data scadenza pagamento indicata in fattura	Contr. Rep. n. del
data scadenza di pagamento presunta	Delib. C.A. n. del
DATA <i>17 DIC. 2024</i> FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[firma]</i>	Delib. C.A. n. del
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	Delib. C.A. n. del
DATA <i>19-12-2024</i> FIRMA <i>[firma]</i>	Data scadenza pagamento
	DATA FIRMA DEL RESPONSABILE
	IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione
	DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori
Data scadenza pagamento	Data scadenza pagamento
DATA FIRMA	DATA FIRMA DEL RESPONSABILE
	IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione
	DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico	NOTE:
Conferimento del..... Prot.....	CIG <i>B4EE36886A</i>
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	<i>[firma]</i> ✓
DATA FIRMA	