

# K

7734

## KYMA

MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 23

# ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1979

GREEN BNL

FISSO VICO DEL FONDO AGO/23

\_\_\_\_\_

# 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 |
|----------|-----------|---------------|------------|-----------|-----------|--------------------|
|          | 2023      | 1.979         | 30/08/2023 |           |           | 1.017,90           |

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

GREEN EDIL S.r.l.

VIA FEDERICO DI PALMA 140

74123 TARANTO (TA)

Partita IVA: 03011400730 C.F. 03011400730

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: millediclassette e 90 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT

IBAN: IT74S0200878951000103527615

## CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 10 del 03/08/2023

PAGAMENTO FATTURE N.

10

|                 |          |
|-----------------|----------|
| IMPORTO LORDO   | 1.017,90 |
| TOTALE RITENUTE | 0,00     |
| IMPORTO         | 1.017,90 |

| RISULTANZE<br>DELLA GESTIONE DI CASSA | IMPORTO LORDO           | CASSA    | CASSA |
|---------------------------------------|-------------------------|----------|-------|
|                                       | PREVISIONE              | 1.017,90 |       |
|                                       | PROG. ORDINATIVI EMESSI |          |       |
|                                       | DISPONIBILITA'          |          |       |
| ESTREMI DELIBERA                      |                         |          |       |

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

## FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 10205965695 Data SDI: 06/08/2023 12:27

Formato Trasmissione: FPR12

| Mittente                                                                                                                                                                                                        | Destinatario                                                                                                                              |
|-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|
| <b>GREEN EDIL S.R.L.</b><br>VIA FEDERICO DI PALMA, 140, 140<br>74123 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT03011400730<br>Cod. Fiscale: 03011400730<br>Regime fiscale: RF17 IVA per cassa (art. 32-bis, D.L. 83/2012) | <b>KYMA MOBILITA' SPA</b><br>VIA CESARE BATTISTI, 657<br>74121 - TARANTO - TA - IT<br>P.IVA: IT00146330733<br><br>Codice Ufficio: 5WKJP7T |

| Dati Fattura     |        |            |                |
|------------------|--------|------------|----------------|
| Natura Documento | Numero | Data       | Importo Totale |
| Fattura          | 10     | 2023-08-03 | EUR 1.017,90   |

| Dati ordine acquisto |
|----------------------|
|----------------------|

| Dati DDT |
|----------|
|----------|

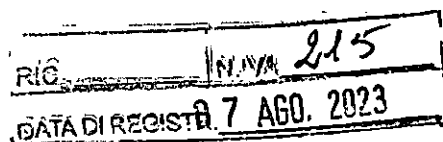
| Dettaglio linee Fattura |                                                                                                                                                                                                                                                                                 |     |              |            |      |
|-------------------------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|-----|--------------|------------|------|
| Articolo                | Descrizione                                                                                                                                                                                                                                                                     | Qtà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
| 1                       | PERIODO LOCAZIONE: 01.08.23-31.08.23 IMMOBILE SITO IN TARANTO - VICO DEL PONTE 5 IDENTIFICATIVO NCEU; FOGLIO 319- PARTICELLA 2955-SUB 33 - CATEGORIA C/1 IDENTIFICATIVO REGISTRAZIONE CONTRATTO: TUY20T007907000NE PROTOCOLLO ADE SUBENTRO LOCATORE: 20111336372118933 - 000001 |     | 1.017,90     | 1.017,90   | (N4) |

| Dati Riepilogo         |         |            |         |
|------------------------|---------|------------|---------|
| Natura/Esigibilità IVA | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
| N4 (Esenti)            | 0 %     | 1.017,90   | 0,00    |

| Dati pagamento       |          |               |              |          |                             |
|----------------------|----------|---------------|--------------|----------|-----------------------------|
| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo      | Istituto | IBAN                        |
| Pagamento completo   |          |               |              |          |                             |
|                      | Bonifico |               | EUR 1.017,90 |          | IT74S0200878951000103527615 |

Dati Trasmittente: IT01533080675 - Progressivo Invio: 999999

Versione Style 2.10.1



## FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:10205965695 Data SDI: 06/08/2023 12:27

Formato Trasmissione: FPR12

## Mittente

GREEN EDIL S.R.L.  
VIA FEDERICO DI PALMA, 140, 140  
74123 - TARANTO - TA - IT  
P.IVA: IT03011400730  
Cod. Fiscale: 03011400730  
Regime fiscale: RF17 IVA per cassa (art. 32-bis, D.L. 83/2012)

## Destinatario

KYMA MOBILITA' SPA  
VIA CESARE BATTISTI, 657  
74121 - TARANTO - TA - IT  
P.IVA: IT00146330733  
Codice Ufficio: 5WKJP7T

## Dati Fattura

| Natura Documento | Numero | Data       | Importo Totale |
|------------------|--------|------------|----------------|
| Fattura          | 10     | 2023-08-03 | EUR 1.017,90   |

## Dati ordine acquisto

## Dati DDT

## Dettaglio linee Fattura

| Articolo | Descrizione                                                                                                                                                                                                                                                                                 | Q.tà | Pr. Unitario | Pr. Totale | IVA  |
|----------|---------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------|------|--------------|------------|------|
| 1        | PERIODO LOCAZIONE: 01.08.23-31.08.23 IMMOBILE SITO IN<br>TARANTO - VICO DEL PONTE 5 IDENTIFICATIVO NCEU: FOGLIO 319-<br>PARTICELLA 2955-SUB 33 - CATEGORIA C/1 IDENTIFICATIVO<br>REGISTRAZIONE CONTRATTO: TUY20T007907000NE PROTOCOLLO<br>ADE SUBENTRO LOCATORE: 20111336372118933 - 000001 |      | 1.017,90     | 1.017,90   | (N4) |

## Dati Riepilogo

| Natura/Esigibilità IVA | Al. IVA | Imponibile | Imposta |
|------------------------|---------|------------|---------|
| N4 (Esenti)            | 0 %     | 1.017,90   | 0,00    |

## Dati pagamento

| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo      | Istituto | IBAN                        |
|----------------------|----------|---------------|--------------|----------|-----------------------------|
| Pagamento completo   |          |               |              |          |                             |
|                      | Bonifico |               | EUR 1.017,90 |          | IT74S0200878951000103527615 |

Dati Trasmittente: IT01533080675 - Progressivo Invio: 999999

Versione Style 2.10.1

RIC. N. 215  
DATA DI REGISTRAZIONE 7 AGO. 2023

# KYMA

## MOBILITÀ

VISTO

|                                                                                |                              |
|--------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| <b>UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI</b><br>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 _____ |
| <b>IL RESP. UNITA' CONTRATTI</b><br>per supervisione                           |                              |
| DATA _____                                                                     | FIRMA _____                  |

|                                                                    |                              |
|--------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| <b>UFFICIO RAGIONERIA</b><br>verifica dati contabili               |                              |
| data scadenza pagamento indicata in fattura _____                  |                              |
| data scadenza di pagamento presunta _____                          |                              |
| DATA _____                                                         | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |
| <b>IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO</b><br>per supervisione |                              |
| DATA _____                                                         | FIRMA _____                  |

|                                                                       |             |
|-----------------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA</b><br>verifica dati tecnici |             |
| Data scadenza pagamento _____                                         |             |
| DATA _____                                                            | FIRMA _____ |

|                                                                |             |
|----------------------------------------------------------------|-------------|
| <b>UNITA' AA.GG. E PP.RR</b><br>Verifica conferimento incarico |             |
| Conferimento del..... Prot.....                                |             |
| <b>IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.</b>                          |             |
| DATA _____                                                     | FIRMA _____ |

|                                                                                     |                              |
|-------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| <b>UFFICIO PERSONALE</b><br>verifica visite di accertamento sanitario del personale |                              |
| Data scadenza pagamento _____                                                       |                              |
| DATA _____                                                                          | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |
| <b>IL RESP. UNITA' PERSONALE</b><br>per supervisione                                |                              |
| DATA _____                                                                          | FIRMA _____                  |

|                                                                                    |                              |
|------------------------------------------------------------------------------------|------------------------------|
| <b>UFFICIO MAGAZZINO</b><br>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 _____ |
| <b>IL RESP. UNITA' TECNICA</b><br>per supervisione                                 |                              |
| DATA _____                                                                         | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |

|                                                               |                              |
|---------------------------------------------------------------|------------------------------|
| <b>UFFICIO TECNICO</b><br>verifica perfetta esecuzione lavori |                              |
| Data scadenza pagamento _____                                 |                              |
| DATA _____                                                    | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |
| <b>IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA</b><br>per supervisione     |                              |
| DATA _____                                                    | FIRMA DEL RESPONSABILE _____ |

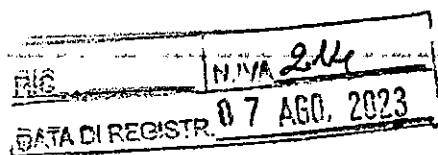
NOTE:



| Condizioni Pagamento | Modalità | Data Scadenza | Importo      | Istituto | IBAN |
|----------------------|----------|---------------|--------------|----------|------|
| Pagamento completo   |          |               |              |          |      |
|                      | Bonifico | 2023-08-05    | EUR 1.000,00 |          |      |

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 00002umnew

Versione Style 2.10.1



# KYMA

## MOBILITÀ

VISTO

| UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI<br>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<br>10-8-23                                      |                        |
| DATA<br>23/8/23                                                         | L'ADDETTO AL RISCONTRO |
| IL RESP. UNITA' CONTRATTI<br>per supervisione                           |                        |
| DATA<br>29 AGO. 2023                                                    | FIRMA                  |

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

| UFFICIO MAGAZZINO<br>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<br>per supervisione                                 |                        |
| DATA                                                                        | FIRMA DEL RESPONSABILE |

| UFFICIO RAGIONERIA<br>verifica dati contabili               |                        |
|-------------------------------------------------------------|------------------------|
| data scadenza pagamento indicata in fattura                 |                        |
| data scadenza di pagamento presunta                         |                        |
| DATA<br>07-08-2023                                          | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO<br>per supervisione |                        |
| DATA<br>31-08-2023                                          | FIRMA                  |

| IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA<br>verifica dati tecnici |       |
|----------------------------------------------------------------|-------|
| Data scadenza pagamento                                        |       |
| DATA                                                           | FIRMA |

| UFFICIO TECNICO<br>verifica perfetta esecuzione lavori |                        |
|--------------------------------------------------------|------------------------|
| Data scadenza pagamento                                |                        |
| DATA                                                   | FIRMA DEL RESPONSABILE |
| IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA<br>per supervisione     |                        |
| DATA                                                   | FIRMA DEL RESPONSABILE |

| UNITA' AA.GG. E PP.RR.<br>Verifica conferimento incarico |       |
|----------------------------------------------------------|-------|
| Conferimento del..... Prot.....                          |       |
| IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.                           |       |
| DATA                                                     | FIRMA |

|       |  |
|-------|--|
| NOTE: |  |
|       |  |
|       |  |
|       |  |

