

T800/23

K

KYMA MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 23

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2104

TIM SPA

servizi di telefonia e connettività

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	2.107	22/09/2023			1.914,95

IL CASSIERE

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

TELECOM ITALIA S.P.A.

PIAZZA DEGLI AFFARI,2

20123 milano (MI)

Partita IVA: 00488410010 C.F. 00488410010

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: millenovecentoquattordici e 95 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIEN

IBAN: IT71U0103001000000003217888

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 7X03887793 del 10/08/2023

PAGAMENTO FATTURE N.

7X03692504 CIG Z6733CE44C, 7X04047323 CIG ZA1334C79C,
7X03637149 CIG Z5F32148E2, 7X03560138 CIG Z753247E90,
7X03933734 CIG ZF63812A70, 7X03887793 CIG Z083396DD7

IMPORTO LORDO	1.914,95
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	1.914,95

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		1.914,95	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Mittente	Destinatario
TIM S.p.A. Via Gaetano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. V. CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	7X03692504 ✓	2023-08-10	EUR 32,32 ✓
Causale			
Fattura Agosto 23: Periodo 5/23 Giu-Lug			

Dati ordine acquisto	
Ord.6451769	CIG Z6733CE44C

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PA 8 Dati4 01/06/23 - 31/07/23		26,40	26,40	22 %
Ind. di mora D.Lgs. 9ott2002 n. 231-Nf 7X01663971 Data inizio periodo: 2023-05-16 Data fine periodo: 2023-05-30		0,11	0,11	(N1)

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	888012358311			UTTT4		Z6733CE44C

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N1 (Escluse ex. art. 15) art. 15 D.P.R. 633/1972	0 %	0,11	0,00
S (scissione dei pagamenti) 22%	22 %	26,40	5,81

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 313510880235831113	Bonifico ✓	2023-09-11	EUR 26,51 ✓		IT71U0103001000000003217888 ✓

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: adDxd

Versione Style 2.10.1

RIC	N.IVA <i>2492</i>
DATA DI REGISTR. 23 AGO. 2023	

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:10271915001 Data SDI: 13/08/2023 05:21

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente

TIM S.p.A.

Via Gaetano Negri, 1

20123 - MILANO - MI - IT

P.IVA: IT00488410010

Cod. Fiscale: 00488410010

Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)

Destinatario

KYMA MOBILITA' S.P.A.

V. CESARE BATTISTI 657

74100 - TARANTO - TA - IT

P.IVA: IT00146330733

Cod. Fiscale: 00146330733

Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	7X03692504	2023-08-10	EUR 32,32

Causale

Fattura Agosto 23: Periodo 5/23 Giu-Lug

Dati ordine acquisto

Ord.6451769 CIG Z6733CE44C

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PA 8 Dati4 01/06/23 - 31/07/23		26,40	26,40	22 %
Ind. di mora D.Lgs. 9ott2002 n. 231-Nf 7X01663971		0,11	0,11	(N1)
Data inizio periodo: 2023-05-16				
Data fine periodo: 2023-05-30				

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	888012358311			UTTT4		Z6733CE44C

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N1 (Escluse ex. art. 15) art. 15 D.P.R. 633/1972	0 %	0,11	0,00
S (scissione dei pagamenti) 22%	22 %	26,40	5,81

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 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 _____	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
----------------------	----------	---------------	---------	----------	------

Pagamento completo

Cod. Pag. 313510880235831113	Bonifico	2023-09-11	EUR 26,51		IT71U0103001000000003217888
---------------------------------	----------	------------	-----------	--	-----------------------------

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: adDxd

Versione Style 2.10.1

RIC	N. 14 24 92
DATA DI REGISTR. 23 AGO. 2023	

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n. del	
Conv. n. del	
Determ. A.D. n. del	
Delib. C.A. n. <i>12-26-23</i> del	
Data scadenza pagamento <i>11-9-23</i>	
DATA	L'ADDETTO AL RISCANTRO
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <i>12 SET. 2023</i>	FIRMA <i>[Signature]</i>

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

UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali	
Contr. Rep. n. del	
Delib. C.A. n. del	
Delib. C.A. n. del	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA <i>23 AGO. 2023</i>	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Signature]</i>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <i>22-09-2023</i>	FIRMA <i>[Signature]</i>

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

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	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:
SERVIZIO EFFETTIVATO 30/8/23
[Signature]



Mittente	Destinatario
TIM S.p.A. Via Gaetano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. V. CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 0000000

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	7X04047323 ✓	2023-08-10	EUR 1.571,60 ✓
Causale			
Fattura Agosto 23: Periodo 5/23 Giu-Lug			

Dati ordine acquisto	
Ord.6377755	CIG ZA1334C79C

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Noleggio apparati 01/06/23 - 31/07/23		61,60	61,60	22 %
Ind. di mora D.Lgs. 9ott2002 n. 231-Nf 7X01994341 Data inizio periodo: 2023-05-16 Data fine periodo: 2023-05-30		5,13	5,13	(N1)
Ricarica One Shot 7 RIC.TELEF. Op. ex art.74 DPR633/72-fatt.rich. cliente art.4 DM366/2000 Data inizio periodo: 2023-06-01 Data fine periodo: 2023-07-31		5,74	5,74	22 %
Ricarica rinnovo offerta RIC.TELEF. Op. ex art.74 DPR633/72-fatt.rich. cliente art.4 DM366/2000 Data inizio periodo: 2023-06-01 Data fine periodo: 2023-07-31		1.216,65	1.216,65	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	888012345502			UTTT4		ZA1334C79C

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta

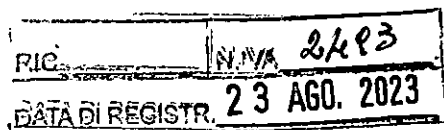
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N1 (Escluse ex. art. 15) art. 15 D.P.R. 633/1972	0 %	5,13	0,00
S (scissione dei pagamenti) 22%	22 %	1.283,99	282,48

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 313510880234550238	Bonifico ✓	2023-09-11	EUR 1.289,12 ✓		✓ IT71U0103001000000003217888 ✓

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: aapLC

Versione Style 2.10.1



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 10271779005 Data SDI: 12/08/2023 23:40

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente

TIM S.p.A.

Via Gaetano Negri, 1

20123 - MILANO - MI - IT

P.IVA: IT00488410010

Cod. Fiscale: 00488410010

Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)

Destinatario

KYMA MOBILITA' S.P.A.

V. CESARE BATTISTI 657

74100 - TARANTO - TA - IT

P.IVA: IT00146330733

Cod. Fiscale: 00146330733

Codice Ufficio: 0000000

-Dati Fattura-

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	7X04047323	2023-08-10	EUR 1.571,60

Causale

Fattura Agosto 23: Periodo 5/23 Giu-Lug

Dati ordine acquisto

Ord.6377755 CIG ZA1334C79C

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Noleggio apparati 01/06/23 - 31/07/23		61,60	61,60	22 %
Ind. di mora D.Lgs. 9ott2002 n. 231-Nf 7X01994341		5,13	5,13	(N1)
Data inizio periodo: 2023-05-16 Data fine periodo: 2023-05-30				
Ricarica One Shot 7		5,74	5,74	22 %
RIC.TELEF. Op. ex art.74 DPR633/72-fatt.rich. cliente art.4 DM366/2000				
Data inizio periodo: 2023-06-01 Data fine periodo: 2023-07-31				
Ricarica rinnovo offerta		1.216,65	1.216,65	22 %
RIC.TELEF. Op. ex art.74 DPR633/72-fatt.rich. cliente art.4 DM366/2000				
Data inizio periodo: 2023-06-01 Data fine periodo: 2023-07-31				

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	888012345502			UTTT4		ZA1334C79C

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA

Al. IVA

Imponibile

Imposta

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. _____ del _____ Data scadenza pagamento _____	
DATA _____	L'ADDETTO AL RISCONTRO _____
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA _____	FIRMA _____

UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale	
Data scadenza pagamento _____	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA _____	FIRMA _____

UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali	
Contr. Rep. n. _____ del _____	
Delib. C.A. n. _____ del _____	
Delib. C.A. n. _____ del _____	
Data scadenza pagamento _____	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____

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

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 _____

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

NOTE:



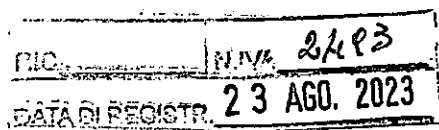
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N1 (Escluse ex. art. 15) art. 15 D.P.R. 633/1972	0 %	5,13	0,00
S (scissione dei pagamenti) 22%	22 %	1.283,99	282,48

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 313510880234550238	Bonifico	2023-09-11	EUR 1.289,12		IT71U0103001000000003217888

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: aapLC

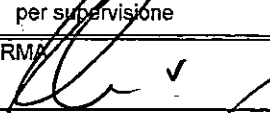
Versione Style 2.10.1



KYMA

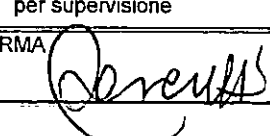
MOBILITÀ

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>15-26-20</u> del _____	
Data scadenza pagamento <u>11-9-23</u>	
DATA <u>31-8-23</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO 
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>17 SET. 2023</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

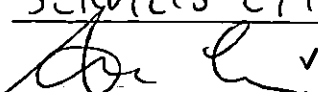
UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA <u>23 AGO 2023</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE 
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>22-09-2023</u>	FIRMA 

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

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

NOTE:

SERVIZIO EFFETTIVATO 30/8/23




FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 10271917245 Data SDI: 13/08/2023 09:18

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
TIM S.p.A. Via Gaetano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. V. CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	7X03637149 ✓	2023-08-10	EUR 104,03 ✓
Causale			
Fattura Agosto 23: Periodo 5/23 Giu-Lug			

Dati ordine acquisto	
Ord.6225893	CIG Z5F32148E2

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PA 8 Dati 01/06/23 - 31/07/23		64,80	64,80	22 %
Ind. di mora D.Lgs. 9ott2002 n. 231-Nf 7X01576955 Data inizio periodo: 2023-05-16 Data fine periodo: 2023-05-30		0,35	0,35	(N1)
Ricarica rinnovo offerta RIC.TELEF. Op. ex art.74 DPR633/72-fatt.rich. cliente art.4 DM366/2000 Data inizio periodo: 2023-06-01 Data fine periodo: 2023-07-31		20,18	20,18	22 %

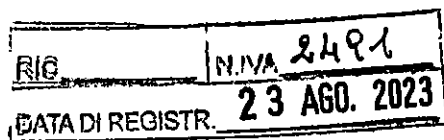
Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	888012284982			UTTT4		Z5F32148E2

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N1 (Escluse ex. art. 15) art. 15 D.P.R. 633/1972	0 %	0,35	0,00
S (scissione dei pagamenti) 22%	22 %	84,98	18,70

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 313510880228498261	Bonifico ✓	2023-09-11	EUR 85,33 ✓		IT71U0103001000000003217888 ✓

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: adDxa

Versione Style 2.10.1



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 10271917245 Data SDI: 13/08/2023 09:18

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
TIM S.p.A. Via Gaetano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. V. CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	7X03637149	2023-08-10	EUR 104,03
Causale			
Fattura Agosto 23: Periodo 5/23 Glu-Lug			

Dati ordine acquisto

Ord.6225893 CIG Z5F32148E2

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PA 8 Dati4 01/06/23 - 31/07/23		64,80	64,80	22 %
Ind. di mora D.Lgs. 9ott2002 n. 231-Nf 7X01576955		0,35	0,35	(N1)
Data inizio periodo: 2023-05-16				
Data fine periodo: 2023-05-30				
Ricarica rinnovo offerta		20,18	20,18	22 %
RIC.TELEF. Op. ex art.74 DPR633/72-fatt.rich. cliente art.4 DM366/2000				
Data inizio periodo: 2023-06-01				
Data fine periodo: 2023-07-31				

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	888012284982			UTTT4		Z5F32148E2

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N1 (Escluse ex. art. 15) art. 15 D.P.R. 633/1972	0 %	0,35	0,00
S (scissione dei pagamenti) 22%	22 %	84,98	18,70

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>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>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table>	UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili		data scadenza pagamento indicata in fattura _____		data scadenza di pagamento presunta _____		DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE	IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione		DATA	FIRMA	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Contr. Rep. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____ 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>	UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali		Contr. Rep. n. _____ del _____		Delib. C.A. n. _____ del _____		Delib. C.A. n. _____ del _____		Delib. C.A. n. _____ del _____ Data scadenza pagamento _____		DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE	IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione		DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili																													
data scadenza pagamento indicata in fattura _____																													
data scadenza di pagamento presunta _____																													
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE																												
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione																													
DATA	FIRMA																												
UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali																													
Contr. Rep. n. _____ del _____																													
Delib. C.A. n. _____ del _____																													
Delib. C.A. n. _____ del _____																													
Delib. C.A. n. _____ del _____ Data scadenza pagamento _____																													
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE																												
IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione																													
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE																												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td>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>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>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																												



Dati pagamento

Condizioni Pagamento

Modalità

Data Scadenza

Importo

Istituto

IBAN

Pagamento completo

Cod. Pag.

Bonifico

2023-09-11

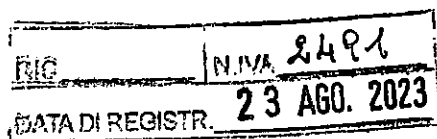
EUR 85,33

IT71U0103001000000003217888

313510880228498261

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: adDxa

Versione Style 2.10.1



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>22-24 SN</u> del _____	
Data scadenza pagamento <u>11-9-23</u>	
DATA <u>31-8-23</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO <u>[firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>12 SET. 2023</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>23 AGO. 2023</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>22-09-2023</u>	FIRMA <u>[firma]</u>

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

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

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

NOTE:
SERVIZIO EFFETTUAIO 30/8/23 ✓
[firma]



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 10271916861 Data SDI: 14/08/2023 16:07

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
TIM S.p.A. Via Gaetano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. V. CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	7X03560138 ✓	2023-08-10	EUR 58,76 ✓
Causale			
Fattura Agosto 23: Periodo 5/23 Giu-Lug			

Dati ordine acquisto	
Ord.6250559	CIG Z753247E90

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PA 8 Dati4 01/06/23 - 31/07/23		48,00	48,00	22 %
Ind. di mora D.Lgs. 9ott2002 n. 231-Nf 7X01541138 Data inizio periodo: 2023-05-16 Data fine periodo: 2023-05-30		0,20	0,20	(N1)

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	888012296949			UTTT4		Z753247E90

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N1 (Escluse ex. art. 15) art. 15 D.P.R. 633/1972	0 %	0,20	0,00
S (scissione dei pagamenti) 22%	22 %	48,00	10,56

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 313510880229694931	Bonifico ✓	2023-09-11	EUR 48,20 ✓		IT71U0103001000000003217888 ✓

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: adDxJ

Versione Style 2.10.1

RIC	N.IVA 2518
DATA DI REGISTR. 24 AGO. 2023.	

Mittente

TIM S.p.A.

Via Gaetano Negri, 1

20123 - MILANO - MI - IT

P.IVA: IT00488410010

Cod. Fiscale: 00488410010

Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)

Destinatario

KYMA MOBILITA' S.P.A.

V. CESARE BATTISTI 657

74100 - TARANTO - TA - IT

P.IVA: IT00146330733

Cod. Fiscale: 00146330733

Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	7X03560138	2023-08-10	EUR 58,76
Causale			
Fattura Agosto 23: Periodo 5/23 Giu-Lug			

Dati ordine acquisto

Ord.6250559 CIG Z753247E90

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	Qtà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PA 8 Dati 01/06/23 - 31/07/23		48,00	48,00	22 %
Ind. di mora D.Lgs. 90tt2002 n. 231-Nf 7X01541138		0,20	0,20	(N1)
Data inizio periodo: 2023-05-16				
Data fine periodo: 2023-05-30				

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	888012296949			UTTT4		Z753247E90

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N1 (Escluse ex. art. 15) art. 15 D.P.R. 633/1972	0 %	0,20	0,00
S (scissione dei pagamenti) 22%	22 %	48,00	10,56

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 _____	
Determin. 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

Cod. Pag. 313510880229694931	Bonifico	2023-09-11	EUR 48,20		IT71U01030010000000003217888
---------------------------------	----------	------------	-----------	--	------------------------------

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: adDxJ

Versione Style 2.10.1

RIC	N. IVA 2518
DATA DI REGISTR. 24 AGO. 2023	

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. <i>Art. 24 R</i> del _____	
Data scadenza pagamento <i>11-9-23</i>	
DATA <i>31-8-23</i>	L'ADDETTO AL RISCONTRO <i>[Signature]</i>
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <i>12 SET. 2023</i>	FIRMA <i>[Signature]</i>

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA <i>24 AGO. 2023</i>	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Signature]</i>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <i>22-09-2023</i>	FIRMA <i>[Signature]</i>

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:
SERVIZIO EFFETTUATO 30/8/23
[Signature]



PATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 10270818293 Data SDI: 14/08/2023 22:41

Formato Trasmissione: FPRL2

Mittente	Destinatario
TIM S.p.A. Via Gaetano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. V. CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 0000000

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	7X03933734 ✓	2023-08-10	EUR 523,90 ✓
Causale			
Fattura Agosto 23: Periodo 5/23 Giu-Lug			

Dati ordine acquisto	
Ord.6970904	CIG ZF63812A70

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PA 8 Dati4 09/06/23 - 31/07/23		330,36	330,36	22 %
Ind. di mora D.Lgs. 9ott2002 n. 231-Nf 7X00543600 Data inizio periodo: 2023-03-14 Data fine periodo: 2023-04-14		0,86	0,86	(N1)
Ind. di mora D.Lgs. 9ott2002 n. 231-Nf 7X01657852 Data inizio periodo: 2023-05-16 Data fine periodo: 2023-05-30		0,40	0,40	(N1)
Ricarica rinnovo offerta RIC.TELEF. Op. ex art.74 DPR633/72-fatt.rich. cliente art.4 DM366/2000 Data inizio periodo: 2023-06-01 Data fine periodo: 2023-07-31		98,03	98,03	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	888012487042			UTTT4		ZF63812A70

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N1 (Escluse ex. art. 15) art. 15 D.P.R. 633/1972	0 %	1,26	0,00
S (scissione dei pagamenti) 22%	22 %	428,39	94,25

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 313510880248704232	Bonifico ✓	2023-09-11	EUR 429,65 ✓		IT71U0103001000000003217888 ✓

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: aapIF

Versione Style 2.10.1

RIC	N. IVA 252,1
DATA DI REGISTR. 24 AGO. 2023	

FATTURAELETTRONICA

Id SDI: 10270818293 Data SDI: 14/08/2023 22:41

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
TIM S.p.A. Via Gaetano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. V. CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 0000000

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	7X03933734	2023-08-10	EUR 523,90
Causale			
Fattura Agosto 23: Periodo 5/23 Giu-Lug			

Dati ordine acquisto

Ord.6970904 CIG ZF63812A70

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
PA 8 Dati4 09/06/23 - 31/07/23		330,36	330,36	22 %
Ind. di mora D.Lgs. 9ott2002 n. 231-Nf 7X00543600 Data inizio periodo: 2023-03-14 Data fine periodo: 2023-04-14		0,86	0,86	(N1)
Ind. di mora D.Lgs. 9ott2002 n. 231-Nf 7XD1657852 Data inizio periodo: 2023-05-16 Data fine periodo: 2023-05-30		0,40	0,40	(N1)
Ricarica-rinnovo-offerta RIC. TELEF. Op. ex art.74 DPR633/72-fatt.rich. cliente art.4 DM366/2000 Data inizio periodo: 2023-06-01 Data fine periodo: 2023-07-31		98,03	98,03	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	888012487042			UTTT4		ZF63812A70

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
------------------------	---------	------------	---------

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. _____ del _____ Data scadenza pagamento _____	
DATA _____	L'ADDETTO AL RISCONTRO _____
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA _____	FIRMA _____

UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale	
Data scadenza pagamento _____	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA _____	FIRMA _____

UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali	
Contr. Rep. n. _____ del _____	
Delib. C.A. n. _____ del _____	
Delib. C.A. n. _____ del _____	
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 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 _____

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

NOTE:



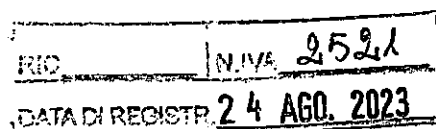
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N1 (Escluse ex. art. 15) art. 15 D.P.R. 633/1972	0 %	1,26	0,00
S (scissione dei pagamenti) 22%	22 %	428,39	94,25

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 313510880248704232	Bonifico	2023-09-11	EUR 429,65		IT71U0103001000000003217888

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: aapIF

Versione Style 2.10.1



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>AN-24 SHV</u> del _____	
Data scadenza pagamento <u>11-9-23</u>	
DATA <u>31-8-23</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO <u>[firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>12 SET. 2023</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>24 AGO. 2023</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>21-09-2023</u>	FIRMA <u>[firma]</u>

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

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento _____	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____

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

NOTE:

SERVIZIO EFFETTUAIO 30/8/23

[firma]



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 10271795695 Data SDI: 15/08/2023 00:28

Formato Trasmissione: FPRI2

Mittente	Destinatario
TIM S.p.A. Via Gaetano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. V. CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 0000000

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	7X03887793 ✓	2023-08-10	EUR 44,06 ✓
Causale			
Fattura Agosto 23: Periodo 5/23 Giu-Lug			

Dati ordine acquisto	
Ord.6419499	CIG Z083396DD7

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Noleggio apparati con assistenza tecnica 01/06/23 - 31/07/23		19,20	19,20	22 %
Ind. di mora D.Lgs. 9ott2002 n. 231-Nf 7X01780704 Data inizio periodo: 2023-05-16 Data fine periodo: 2023-05-30		0,15	0,15	(N1)
Ricarica rinnovo offerta RIC.TELEF. Op. ex art.74 DPR633/72-fatt.rich. cliente art.4 DM366/2000 Data inizio periodo: 2023-06-01 Data fine periodo: 2023-07-31		16,79	16,79	22 %

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	888012349119			UTTT4		Z083396DD7

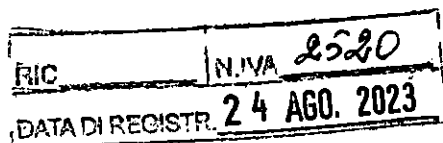
Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N1 (Escluse ex. art. 15) art. 15 D.P.R. 633/1972	0 %	0,15	0,00
S (scissione dei pagamenti) 22%	22 %	35,99	7,92

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 313510880234911928	Bonifico ✓	2023-09-11	EUR 36,14 ✓		✓ IT71U0103001000000003217888 ✓

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: aapMY

Versione Style 2.10.1



FATTURAELETTRONICA

Id SDI:10271795695 Data SDI: 15/08/2023 00:28

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
TIM S.p.A. Via Gaetano Negri, 1 20123 - MILANO - MI - IT P.IVA: IT00488410010 Cod. Fiscale: 00488410010 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. V. CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 0000000

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	7X03887793	2023-08-10	EUR 44,06
Causale			
Fattura Agosto 23: Periodo 5/23 Giu-Lug			

Dati ordine acquisto	
Ord.6419499	CIG Z083396DD7

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura				
Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
Noleggio apparati con assistenza tecnica 01/06/23 - 31/07/23		19,20	19,20	22 %
Ind. di mora D.Lgs. 9ott2002 n. 231-NF 7X01780704		0,15	0,15	(N1)
Data inizio periodo: 2023-05-16 Data fine periodo: 2023-05-30				
Ricarica rinnovo offerta		16,79	16,79	22 %
RIC.TELEF. Op. ex art.74 DPR633/72-fatt.rich. cliente art.4 DM366/2000 Data inizio periodo: 2023-06-01 Data fine periodo: 2023-07-31				

Linea	Id Documento	Data	Num Item	Dati Contratto	CUP	CIG
	888012349119			UTTI4		Z083396DD7

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N1 (Escluse ex. art. 15) art.-15 D.P.R. 633/1972	0 %	0,15	0,00
S (scissione dei pagamenti) 22%	22 %	35,99	7,92

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n. _____ del _____	
Conv. n. _____ del _____	
Determ. A.D. n. _____ del _____	
Delib. C.A. n. _____ del _____ Data scadenza pagamento _____	
DATA _____	L'ADDETTO AL RISCONTRO _____
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA _____	FIRMA _____

UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale	
Data scadenza pagamento _____	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione	
DATA _____	FIRMA _____

UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali	
Contr. Rep. n. _____ del _____	
Delib. C.A. n. _____ del _____	
Delib. C.A. n. _____ del _____	
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 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 _____

NOTE:

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

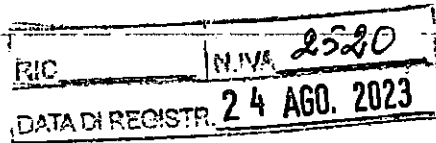


Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. 313510880234911928	Bonifico	2023-09-11	EUR 36,14		IT71U0103001000000003217888

Dati Trasmittente: IT00488410010 - Progressivo Invio: aapMY

Versione Style 2.10.1



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>15-24-26</u> del _____	
Data scadenza pagamento <u>11-9-23</u>	
DATA <u>31-8-23</u>	L'ADDETTO AL RISCONTRO <u>[firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione	
DATA <u>11-9-23</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>24-AGO-2023</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>22-09-2023</u>	FIRMA <u>[firma]</u>

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

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

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

NOTE:

SERVIZIO EFFETTUAIO 30/8/23
[firma]

