

699/15



ESERCIZIO 20 15

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1639

UNIPOLSAI ASSICURAZ.

CONTR. ANUNCIO BUS

**AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.**

Sede legale ed amministrativa: 74100 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
	0..	1.639	03/12/2015			€ 17.593,18

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

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.P.A.

AGENTE PAGANO ANNA MARIA

VIA STALINGRADO, 45

40128 BOLOGNA (BO)

Partita IVA: 00818570012

CC 03.18;247.479

DICONSI EURO: diciassettemilacinquecentonovantatre,18

PAGAMENTO:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIEN

IBAN: IT70W0103015800000000761635

CAUSALE DEL PAGAMENTO

COPERT.ANTINCENDIO N.10 MINIBUS CIG.Z1F174EACB

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	€	17.593,18
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	17.593,18

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€	17.593,18	CASSA
	PREVISIONE	€	0,00	CASSA
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€	0,00	CASSA
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'	€	0,00	
ART.24 ST.				

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA

FILIALE 9601 TARANTO

IBAN BENEFICIARIO: IT70W0103015800000000761635

NR.SCT: 125312304 CRO: A1012149986

DATA ORDINE: 11.12.2015

TRANSACTION ID: A101214998601030481580115800IT

ORDINANTE: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TA
VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTO

BANCA DEST: MONTE DEI PASCHI DI SIENA
TARANTO AG. 1

BENEFICIARIO: PAGANO ANNA MARIA
VIA FRANCESCO CRISPI N. 76
TARANTO

DT REG : 11.12.2015

IMPORTO: 17.593,18

NOTE: COP ANTINCENDIO 10 MINIBUS CIG Z1F1
MANDATO NUM. 1639

GRUPPO BANCARIO MONTE PASCHI SIENA - BANCA 1030.6 -GRUPPO 1030

UNIPOLSA ASS. SPA

10/12/2015



Equitalia Servizi SpA

Equitalia

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

Identificativo Univoco Richiesta: 201500001711457

Codice Fiscale: 00818570012

Identificativo Pagamento: 1639

Data Inserimento: 03/12/2015 - 10:33

Importo: 17.593,18 €

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0072

Denominazione ente

Pubblica Amministrazione: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.P.A.

Vish
10/12/15
Donall

UKIP/CSM 188-864

Q



Equitalia Servizi SpA

Equitalia

Dettaglio Richiesta

Identificativo Univoco Richiesta: 201500001711457

Codice Fiscale: 00818570012

Identificativo Pagamento: 1639

Data Inserimento: 03/12/2015

Importo: 17.593,18 €

Stato Richiesta: Richiesta in attesa di risposta

Dettaglio dei Documenti di Pagamento			
Data Emissione	Data Scadenza Pagamento	Numero Documento	Importo Documento
03/12/2015	03/12/2015	1639	17.593,18

UNIPOLSAI ASS. S.p.A
9



Equitalia Servizi SpA

Equitalia

Dettaglio Richiesta

Identificativo Univoco Richiesta: 201500001711457

Codice Fiscale: 00818570012

Identificativo Pagamento: 1639

Data Inserimento: 03/12/2015

Importo: 17593,18 €

Stato Richiesta: Richiesta inserita

Dettaglio dei Documenti di Pagamento			
Data Emissione	Data Scadenza Pagamento	Numero Documento	Importo Documento
03/12/2015	03/12/2015	1639	17593,18

**AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.**

Sede legale ed amministrativa: 74100 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
	0	1.639	03/12/2015			€ 17.593,18

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

UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.P.A.

AGENTE PAGANO ANNA MARIA

VIA STALINGRADO, 45

40128 BOLOGNA (BO)

Partita IVA: 00818570012

CC 03.18;247.479

DICONSI EURO: diciassettemilacinquecentonovantatre,18

PAGAMENTO:

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIEN

IBAN: IT70W0103015800000000761635

CAUSALE DEL PAGAMENTO

COPERT.ANTINCENDIO N.10 MINIBUS CIG.Z1F174EACB

PAGAMENTO FATTURE N.

IMPORTO LORDO	€	17.593,18
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	17.593,18

IDENTIFICATIVO**RICHIESTA** 201500001711457

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€ 17.593,18	
	PREVISIONE	€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA			
ART.24 ST.	DISPONIBILITA'	€ 0,00	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Prot. n° 21994/UA

Taranto, lì 27 NOV. 2015

Spett.
UNIPOL ASSICURAZIONI S.P.A.
VIA STALINGRADO, 45
40128 BOLOGNA

**Oggetto: CONTRATTI ASSICURATIVI RELATIVI AI "RISCHI DIVERSI" DELL'AMAT S.P.A -
Copertura antincendio per n. 10 minibus - accettazione vs. quotazione del 19/11/2015**

Si comunica che l'AMAT, con determina dell'Amministratore Delegato n. 76 del 26/11/2015, in merito all'oggetto, ha deciso quanto segue:

- a. di revocare la Determina n. 72 del 13/11/2015, con cui veniva deciso l'affidamento del servizio di copertura assicurativa furto e incendio per n. 10 minibus con compagnia collegata ad Iccrea Bancaimpresa.
- b. Di accettare la vs. offerta, inoltrata il 19/11/2015 e, conseguentemente, di autorizzare la sottoscrizione di contratto assicurativo per la copertura dei rischi "incendio e furto" sui 10 minibus IvecoBus Sitcar City Tour CC70CI7 con la vs. compagnia "Unipolsai", al premio annuo di **€ 17.612,02**. *17'593,18*

Il **CIG** assegnato a codesto affidamento è il **Z1F174EACB**.

Si prega di procedere all'emissione delle polizze e di restituire quanto prima l'allegato modulo relativo alla tracciabilità dei flussi finanziari, necessario ai fini dell'acquisizione dei dati necessari per il pagamento.

Con separata e-mail vi saranno trasmessi i fogli di via dei minibus, appena immatricolati.

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(ing. Giovanni Matichecchia)

Per ricevute
Te 30.11.2015 *[firma]*

P.N. 3715
08/11/15

Oggetto: R: AMAT - polizze furto e incendio n. 10 minibus - trasmissione fogli di via

Mittente: TARANTO 100151 - Unipol Assicurazioni

<TARANTO.UN00151@agenzia.unipolsai.it>

Data: 01/12/2015 09:38

A: Area Contratti <areacontratti@amat.ta.it>

Buongiorno,

come da Vs. richiesta del 27/11/2015 prot. 21994/UA, abbiamo provveduto ad emettere e mettere in copertura polizza in oggetto.

Il premio da corrispondere è di € 17.593,18.

Alleghiamo modello tracciabilità flussi finanziari e Durc aggiornato della Compagnia.

Cordiali saluti

Da: Area Contratti [areacontratti@amat.ta.it]

Inviato: lunedì 30 novembre 2015 13.38

A: TARANTO 100151 - Unipol Assicurazioni

Oggetto: AMAT - polizze furto e incendio n. 10 minibus - trasmissione fogli di via

Con riferimento all'oggetto, si inviano in file allegato i fogli di via di n. 10 minibus.

Nicola Carrieri

Area Contratti AMAT

Tutte le informazioni contenute in questo messaggio di posta elettronica ed i file ad esso allegati sono riservati e possono essere utilizzati esclusivamente dal destinatario specificato. L'accesso all' e-mail e l'eventuale uso del suo contenuto da parte di un qualsiasi soggetto a ciò non autorizzato sono severamente proibiti.

Nel caso in cui si riceva il messaggio per errore è assolutamente vietato usarlo, copiarlo o comunque divulgarlo mediante comunicazione e/o diffusione e bisogna provvedere sia alla sua cancellazione sia alla distruzione di tutte le copie esistenti.

Ringraziamo anticipatamente per la vostra preziosa collaborazione.

This message is for the designated recipient only and may contain privileged or confidential information. If you have received it in error, please notify the sender immediately and delete the original. Any other use of the e-mail by you is prohibited.

Thank you in advance for your contribution.

—Allegati:—

tracciabilità_DURC.tif

91,0 KB

Spett.le
AMAT s.p.a.
Via C. Battisti, 657
74121 TARANTO
Fax 099 7356257

Tracciabilità dei flussi finanziari ex "L. 136/2010"

Il/la sottoscritto PAGANO ANNA in qualità di legale rappresentante della ditta "UNIPOLSAI ASSICURAZIONI", per assicurare la tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi dell'art. 3 della legge n. 136 del 13/8/2010 e s.m.i., ai fini della regolarizzazione del contratto in oggetto, comunica quanto segue:

Ai sensi del comma 7 dell' Art. 3 della legge citata, di seguito si indicano gli estremi dell/i conto/i dedicato/i :

Istituto Bancario:

MONTE DEI PASCHI DI SIENA

IBAN (composto da 27 caratteri)

IT	70	W	01030	15800	000	000	7616	35
----	----	---	-------	-------	-----	-----	------	----

ABI

01030

CAB

15800

C/c

761635

CIN

W

Sono abilitati ad eseguire movimentazioni sul predetto conto i sotto elencati n. 1 soggetti:

nome ANNA MARIA..... cognome PAGANO....., codice fiscale PGNNHR49B641069P

nome..... cognome....., codice fiscale.....

nome..... cognome....., codice fiscale.....

nome..... cognome....., codice fiscale.....

(N.B. qualora si volessero indicare più conti, sarà cura della ditta integrare il presente atto con l'indicazione degli estremi degli ulteriori conti e i dati dei soggetti abilitati alla movimentazione)

La ditta s'impegna a comunicare all'AMAT s.p.a. ogni eventuale variazione relativa al predetto conto corrente ed ai soggetti autorizzati ad operare su di esso.

La ditta, inoltre, si obbliga ad inserire nei contratti sottoscritti con eventuali subappaltatori e subcontraenti un'apposita clausola, a pena di nullità assoluta, con la quale ciascuno di essi assume gli obblighi di tracciabilità finanziaria prescritti dalla legge.

La ditta si impegna, altresì, a trasmettere i predetti contratti all'Ente, stante l'obbligo di verifica imposto alla stazione appaltante dal comma 9 del predetto art. 3 della legge n. 136/2010 s.m.i..

La ditta accetta che l'AMAT s.p.a. provveda, alla liquidazione del corrispettivo contrattuale, a mezzo bonifico bancario sul numero di conto corrente dedicato, indicato nella presente, sulla base delle relative fatture.

La ditta riconosce, infine, all'AMAT s.p.a. la facoltà sospendere il pagamento delle fatture e/o di risolvere in ogni momento il contratto qualora venisse accertato il mancato rispetto degli obblighi di tracciabilità di cui all'art. 3 della Legge 136/2010 s.m.i..

TARANTO, LI - 1 DIC 2015

Il legale Rappresentante
UnipolSai
Assicurazioni

Durc On Line

Numero Protocollo	INAIL_1391470	Data richiesta	29/10/2015	Scadenza validità	26/02/2016
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	UNIPOLSAI ASSICURAZIONI S.P.A.
Codice fiscale	00818570012
Sede legale	VIA STALINGRADO, 45 40128 BOLOGNA (BO)

Con il presente Documento si dichiara che il soggetto sopra identificato **RISULTA REGOLARE** nei confronti di

I.N.P.S.

I.N.A.I.L.

Il Documento ha validità di 120 giorni dalla data della richiesta e si riferisce alla risultanza, alla stessa data, dell'interrogazione degli archivi dell'INPS, dell'INAIL e delle Casse Edili per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.

Prot. n° 19602 /UA

Taranto, lì 21 OTT. 2015

Spett.
UNIPOL ASSICURAZIONI S.P.A.
VIA STALINGRADO, 45
40128 BOLOGNA

Renzo M.

**Oggetto: CONTRATTI ASSICURATIVI RELATIVI AI "RISCHI DIVERSI" DELL'AMAT S.P.A -
Richiesta di proroga contratti attualmente in vigore - Richiesta quotazione copertura
antincendio per n. 10 minibus**

Con la presente l'AMAT inoltra le seguenti due richieste:

1. Con riferimento alla Polizza responsabilità civile inquinamento, Polizza cumulativa infortuni, Polizza incendio immobili, Polizza rischio missioni ed adempimenti di servizio, Polizza furti portavalori e Polizza incendio autobus, attualmente in vigore ed aventi scadenza il 24/11/2014, nelle more dello sviluppo della nuova gara, onde garantire continuità assicurativa, si richiede la disponibilità della Compagnia a prorogare tali contratti per il periodo strettamente necessario per la conclusione dell'indagine di mercato, stimato in tre mesi (28.2.2016), alle stesse condizioni di quelli attualmente in vigore, con la parametrizzazione dei premi agli effettivi mesi di proroga.

2. la quotazione per l'attivazione di polizze "incendio autobus", con coperture e franchigie analoghe a quelle delle polizze attualmente in vigore per gli altri mezzi, nonché della copertura per il rischio "furto", per 10 minibus nuovi (l= 7,670 m.), mod. IvecoBus Sitcar City Tour CC70C17, di prossima acquisizione da parte dell'AMAT, in possesso delle seguenti caratteristiche:

- Allestimento urbano, passo 4.350mm, PTT 7200kg
- Motore Iveco, Omologazione antinquinamento EuroVI
- Cambio automatizzato
- n.2 porte di ingresso
- parte posteriore ribassata
- configurazione posti (tra seduti e in piedi) max 44
- alloggiamento carrozzina per disabili

Le polizze dovranno coprire l'intero valore unitario dei singoli minibus, pari ad € 139.900 e dovranno avere **durata annuale (1.11.2015 – 31.10.2016)**.

I minibus saranno acquisiti dall'AMAT con la formula del leasing finanziario, di durata 72 mesi.

Distinti saluti

IL DIRETTORE GENERALE
(ing. Giovanni Matichecchia)