



T106/17

ESERCIZIO 20 17

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 202

ANDRIUOLO MECCANICA

M.M.T. 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	262	23/02/2017			€ 12.056,59

IL CASSIERE**PAGHERA'****LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO DI PAGAMENTO****A FAVORE DI:****ANDRIULO MECCANICA S.R.L.****VIA SAN CESARIA 9****72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)****Partita IVA: 01652970748****CC 03.18;21.257****DICONSI EURO:** dodicimilacinquantasei,59**PAGAMENTO:** RIMESSA DIRETTA 90 GIORNI**UNICREDITXXXXXXXXXX****IBAN: IT44S0200879191000010776977****CAUSALE DEL PAGAMENTO****MANUT.BUS****PAGAMENTO FATTURE N.****266 CIG ZB51A5AE5A, 275 CIG ZC81A926EO, 290 CIG ZB51A98AAA, 305 CIG ZB01AB709C**

IMPORTO LORDO	€	12.056,59
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	12.056,59



RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		€ 12.056,59	
		€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'	€ 0,00	
63/09			

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA
FILIALE 9601 TARANTO

IBAN/BENEFICIARIO: IT44S0200879191000010776977
NR.SCT: 218390607 CRO: A1005876766

DATA ORDINE: 03.03.2017

TRANSACTION ID: A100587676601030481580115800IT

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

BANCA DEST: UNICREDIT BANCA SPA
FRANCAVILLA FONTANA
FRANCAVILLA FONTANA

DIREZ

BR

BENEFICIARIO: ANDRIULO MECCANICA SRL

DT REG : 07.03.2017

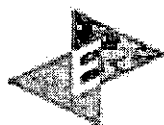
IMPORTO: 12.056,59

NOTE: FATT 266 CIG ZB51A5AE5A FATT 275 CI
MANDATO NUM. 262

GRUPPO BANCARIO MONTE PASCHI SIENA - BANCA 1030.6 - GRUPPO 1030.6

ANDRILLO MECCANICA

09



Equitalia Servizi SpA

Equitalia

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

Identificativo Univoco Richiesta: 201700000260734

Codice Fiscale: 01652970748

Identificativo Pagamento: 262

Data Inserimento: 23/02/2017 - 10:07

Importo: 12056,59 €

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0072

Denominazione ente

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

Dist
1/3/2017
C. C. C.

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	262	23/02/2017			€ 12.056,59

IL CASSIERE

PAGHERA'

LA SOMMA DEL PRESENTE ORDINATIVO DI PAGAMENTO
A FAVORE DI:

ANDRIULO MECCANICA S.R.L.

VIA SAN CESARIA 9

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)

Partita IVA: 01652970748

CC 03.18;21.257

DICONSI EURO: dodicimilacinquantasei,59

PAGAMENTO: RIMESSA DIRETTA 90 GIORNI

UNICREDITXXXXXXXXXX

IBAN: IT44S0200879191000010776977

CAUSALE DEL PAGAMENTO

MANUT.BUS

PAGAMENTO FATTURE N.

266 CIG ZB51A5AE5A, 275 CIG ZC81A926EO, 290 CIG
ZB51A98AAA, 305 CIG.ZB01AB709C

IMPORTO LORDO	€	12.056,59
TOTALE RITENUTE	€	0,00
IMPORTO	€	12.056,59

IDENTIFICATIVO

RICHIESTA 2016/260744

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	€ 12.056,59	
	PREVISIONE	€ 0,00	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI	€ 0,00	
ESTREMI DELIBERA			
63/09	DISPONIBILITA'	€ 0,00	

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

20 LUG 2016

Amat
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. **M703**
SISTEMA **07 LUG. 2016**
QUALITÀ

CERCA Amm.re Delegato ☐
UN. ISO-9001 DG. Direttore Generale ☐
VISION 2008 DA. Direttore Amministrativo ☐
DT Direttore Tecnico ☐
UAP Appalti / Contratti ☐
UCM Commerciale / Marketing ☐
UCB Contabilità Bilancio ☐
UES Esercizio / Sosta ☐
UIS Informatica / Statistica ☐
UMT Manutenzione / Tecnica ☐
URU Risorse Umane ☐
UAG Affari Gen. PP.RR. SINISTRI ☐
RAG Ufficio Ragioneria ☐
STQ Staff Qualità ☐

FATTURA
266
pagina n. 1

DEL
04.07.2016

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
CX 240 XG
Soc 536

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIO
RICAMBI			
1	pinza freno post. dx	2996334	1.116,00
1	calliper pinza freno post. dx	2996330	519,78
1	kits dischi freno post.	2994031	859,88
1	kits pattini freno post.	2995552	458,82
1	kits indicatori di usura	2995553	141,82
totale netto ricambi			3.096,30
LAVORAZIONI			
revisione generale freni post. con stacco e riattacco pinze freno, pattini e dischi freno: sostituzione pinza freno post. dx, dischi freno e pattini freno: ore lavorative 8 x 20,00			160,00
Lavoro di controllo e verifica impianto aria con serraggio varie raccorderie da tubazioni: taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni ore lavorative 4 x 20,00			80,00
Ripristino impianto elettrico luci interne ed esterne con siste- mazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antioss.: ore lavorative 5 x 20,00			100,00
Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto:			

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO *segue*
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	Bon.Ban. Unicredit Banca IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo di n. 1 tratta a vista.	

Daily Center

assistenza **IVECO**

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN-ISO-9002
VISION 2000

FATTURA
266
pagina n. 2

DEL
04.07.2016

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
CX 240 XG
Soc 536

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	ore lavorative 3 x 20,00	60,00	
	Verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio: verniciatura di alcune tubolature:		
	ore lavorative 3 x 20,00	60,00	
	revisione annuale mcto	140,00	
VS/ORDINE Prot. 10505/UT del 21.06.2016			
Lavoro n. 238/ 2016			
CIG. - ZB51A5AE5A			
N. RIC. _____ N. IVA 1708 DATA DI REGISTR. 27/07/16			
pagamento fattura con bonifico bancario Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977			

IMPONIBILE 3.696,30	22%	813,19	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
				3.696,30
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				813,19
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				4.509,49

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo di n. 1 tratta a vista.
----------------------------	-----------	--

Daily Center

assistenza **IVECO**

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813576

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



ANDRIULO®
meccanica S.r.l.

RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

20 LUG 2016

Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. **M703**
SISTEMA **07 LUG. 2016**

QUALITÀ
CERTIFICAZIONE
UNENISO 9001
VISION 2000
AD. Amministratore Delegato
DG. Direttore Generale
DA. Direttore Amministrativo
DT. Direttore Tecnico
UAP. Appalti / Contratti
UCM. Commerciale / Marketing
UCB. Contabilità Bilancio
UES. Esercizio Sosta
UIS. Informatica / Statistica
UMT. Manutenzione / Tecnica
URU. Risorse Umane
UAG. Affari Gen. P.P.R.P. SINISTRI
RAG. Ufficio Ragioneria
STQ. Staff Qualità

FATTURA
266
pagina n. 1

DEL
04.07.2016

Spett.

AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
CX 240 XG
Soc 536

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
RICAMBI			
1	pinza freno post. dx 2996334	1.116,00	
1	calliper pinza freno post. dx 2996330	519,78	
1	kits dischi freno post. 2994031	859,88	
1	kits pattini freno post. 2995552	458,82	
1	kits indicatori di usura 2995553	141,82	
totale netto ricambi		3.096,30	
LAVORAZIONI			
revisione generale freni post. con stacco e riattacco pinze freno, pattini e dischi freno: sostituzione pinza freno post. dx, dischi freno e pattini freno: ore lavorative 8 x 20,00		160,00	
Lavoro di controllo e verifica impianto aria con serraggio varie raccorderie da tubazioni: taratura impianto pneumatico con livellamento sospensioni ore lavorative 4 x 20,00		80,00	
Ripristino impianto elettrico luci interne ed esterne con siste- mazione cavi e connessioni elettriche ed applicazione antioss.: ore lavorative 5 x 20,00		100,00	
Verifica impianto apertura/chiusura porte con ingrassaggio sistema comando apertura: verifica tubazioni aria impianto:			

IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
	TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
	TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
segue		

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO Bon.Ban. Unicredit Banca IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo di n. 1 tratta a vista.
----------------------------	--	--

Daily Center

assistenza **IVECO**

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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 RAGONERIA 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:

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 01/06/2016	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 28-02-2017	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 9.8.2016	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN-ISO-9002
VISION 2000

FATTURA 266 pagina n. 2	DEL 04.07.2016	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA CX 240 XG Soc 536	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIO
	ore lavorative 3 x 20,00	60,00	
	Verifica tubolature interne attacco sedili e corrimano con serraggio bulloni di fissaggio: verniciatura di alcune tubolature:		
	ore lavorative 3 x 20,00	60,00	
	revisione annuale mctc	140,00	
VS/ORDINE Prot. 10505/UT del 21.06.2016 Lavoro n. 238/ 2016 CIG. - ZB51A5AE5A			
N. RIC. N. IVA 1708 DATA DI REGISTR. 27/07/16			
pagamento fattura con bonifico bancario Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977			

IMPONIBILE 3.696,30	22%	813,19	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO 3.696,30
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO 813,19
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO 4.509,49
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo di n. 1 tratta a vista.		

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



Prot. 10505/UT

Taranto li 21.06.2016

Lavoro n. 238/2016

Spett.le
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.
Via S. Cesarea n. 9
Francavilla Fontana (BR)
Fax n. **0831 813578**

OGGETTO: bus n. 536- Ordine di esecuzione dei lavori di REVISIONE GENERALE FRENI POSTERIORI.
CIG ZB51A5AE5A

Visto che:

- a. con nota AMAT prot. 9936/UT del 13.06.2016 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, inviatovi con d.d.f 321 DEL 13.06.2016 per **FUSELLI**
- b. il preventivo, pervenuto in data 20.06.2016, assunti al prot. 10422 del 20.06.2016, indica il costo dell'intervento in **€ 3.696,30 + IVA**, di cui € 600,00 per la sola manodopera e revisione periodica, ed € 3.096,30 per i ricambi occorrenti.

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

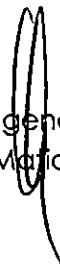
- c. **costo dell'intervento: € 3.696,30 + IVA**, di cui € 600,00 per la sola manodopera e revisione periodica, ed € 3.096,30 per i ricambi occorrenti.
1. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 gg lav. dalla data di ricevimento della presente;
2. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
3. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
4. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a vs carico.
5. **redazione e sottoscrizione del "Verbale di collaudo":** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto ed andrà sottoscritto dalle parti al momento della consegna del veicolo. Si precisa che **la Sezione n. 2 è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00 e che la mancata sottoscrizione del predetto verbale**, con esito positivo, nel giorno della consegna del bus non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti.

DP 

Si richiede conferma:

PER ACCETTAZIONE

Il Direttore generale
Ing. Giovanni Matichecchia



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

(BUS 536 REVISIONE GENERALE FRENI POSTERIORI E RIPRISTINO A/C)

Il giorno 25/6/2016, alle ore 10,30, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 10505/UT DEL 21.06.2016 E PROT.10850/UT DEL 24.06.2016.

Sono presenti:

- per AMAT: FELICORO DES in possesso del profilo professionale di "..... CAPO UNITÀ " – par. 23 (min. 205).
- Per la ditta: il Sig. ANDRIULO G. PPE

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

... LAVORI ESEGUITI COME DA ORDINE. VERIFICATO FUNZIONAMENTO A.C. ...

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

Il Rappresentante della ditta

ANDRIULO MECCANICA S.R.L.

AMAT
 Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
 Prot. n. 10902
 del 27. GIU. 2016
 AD Amministratore Delegato
 DG Direttore Generale
 DA Direttore Amministrativo
 DT Direttore Tecnico
 USP Appalti e Contratti
 UCM Commerciale / Marketing
 UEB Contabilità Bilancio
 UES Esercizio / Amm.
 US Informatica / Statistica
 UMT Manutenzione / Tecnica
 RU Risorse Umane
 UAG Affari Gen. PR. R. SINISTRI
 RAG Ufficio Ragioneria
 STG Staff Qualità

SEZ. 2: RELATIVA 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	PINZA FRENO POST. DX	1	1.116,00	X	
2	CALIPER PINZA FRENO POST. DX	1	519,78	X	
3	KIT DISCHI FRENO POST.	1	859,88	X	
4	KIT PATTINI POST.	1	458,82	X	
5	KIT INDICATORI USURA POST.	1	141,82	X	
6	PULEGGIA CINGHIA A/C	1	318,18	X	
7	KIT CINGHIA	1	114,54	X	
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

Il Rappresentante della ditta

ANDRILLO MECCANICA S.R.L.

Mod. 2/2015 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 13/7/2015

Rev. 01

CEDENTE: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

74121 TARANTO - Via Cesare Battisti, 657
Tel. 099.73561 - Fax 099.7794247
Partita Iva 00146330733

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 321 del 13/06/2016

a mezzo:

☐ vettore

cedente

☐ cessionario

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

DATA AND ZUCO

FRANCISCO (BR)

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del cessionario) E VARIAZIONI

1 DE 17

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in center

☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO "L"
8	AUTOBUS AT. 536 PER FUSCELLI	
	RF. 3 Q. di gel	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
D 11860				
VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente cessionario		DATA 13/06/16 ORA 18.15	FIRMA DEL CONDUCENTE	
ANNOTAZIONE - VARIAZIONI		NUMERO PROGRESSIVO	FIRMA DEL CESSUARIO	

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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 ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere. |
| ☐ prese in comodato; | |
| ☐ 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 comodato; ☐ 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).

CEDENTE: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

ANTONIO
meccanica s.r.l.

72021 Francavilla Fontana (BT)
Sede Legale: Via S. Maria, 9 - Tel. 0951...
Stabilimento: P.IVA 00000000743

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N.

del

25-06-16

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

LUOGO DI DESTINAZIONE

ANAT Spa
Via C. Battisti, 657
DRADO

IDEM

CASALE DEL TRASPORTO

VEHICOLO N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITA'

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (€)

01 (uno) Autobus DRADO
N° 12536 Targato
CX 240 x 9

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cessionario

FIRMA DEL CONDUTTORE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

€ Utilizzare il retino per i centesimi di Euro.

made in Indonesia - Importato da A.N.S. International s.r.l. Mozzate (CO) - www.nikoffice.it

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale. (2) Al sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 44/97 e successive modificazioni.

Attenzione:

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

Dichiarazioni

Ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, 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
☐ prese in comodato;	☐ di deposito o un contratto di mandato
☐ prese in locazione;	☐ ad acquistare o a vendere.

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 cose trasportate sono (*):

☐ di sua proprietà;	☐ prese in comodato;	☐ prese in locazione.
--	---	--

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarante 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).



ANDRIULO[®]
meccanica s.r.l.

72021 Francavilla Fontana (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9 - Tel. 0831.813578
Stabilimento: Viale dell'Industria, 21
P. IVA 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N.

115 del 25/06/16

a mezzo:



vetture



cedente



cessionario

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

LUOGO DI DESTINAZIONE

AMAT spa
Via C. Bellisti 657

DEFM

CASALE DEL TRASPORTO

N. ORD. N.

Ricambi sostituiti su Bus 536

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)	IMPORTO (*)
01 (uno)	Pedana 1 pezzo Post 2000	
01 (uno)	Supporto Calliper	
01 (uno)	ruota Disco freno	
01 (uno)	Pedali 1 pezzo Post	
01 (uno)	ruota indicazione usura	
ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG
1 vista	101	
		PORTO
		€ TOTALE

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cessionario

0130250616

FIRMA DEL CEDENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

Attenzione:

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

Dichiarazioni

Ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, 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
☐ prese in comodato;	☐ di deposito o un contratto di mandato
☐ prese in locazione;	☐ ad acquistare o a vendere.

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 cose trasportate sono (*):

☐ di sua proprietà;	☐ prese in comodato;	☐ prese in locazione.
--	---	--

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarante 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).

CEDENTE: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N.

118

del

25/06/06

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

LUOGO DI DESTINAZIONE:

Aucet spa

Via C. Battisti 65F

IDEM

CASUALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

Ricevuti sostituiti su Basis 836

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (€)

otto (8) pulegge a geometria

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A VISTA

N. COLLI

01

PESO KG

/

PORTO

/

€ TOTALE

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

~~cessionario~~

25/30 25/06/06

FIRMA DEL CONDUTTORE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

€ Utilizzare il retino per i centesimi di Euro.

made in Indonesia - Importato da A.N.S. International s.r.l. Mozzate (CO) - www.nikoffice.it

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale. (2) Al sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97 e successive modificazioni.

Attenzione:

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

Dichiarazioni

Ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, 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 |
| ☐ prese in comodato; | ☐ di deposito o un contratto di mandato |
| ☐ prese in locazione; | ☐ ad acquistare o a vendere. |

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 cose trasportate sono (*):

- | | | |
|--|---|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ prese in comodato; | ☐ prese in locazione. |
|--|---|--|

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

Prot. 9936/UT

Taranto lì 13.06.2016

Spett.le
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.
Via S. Cesarea n. 9
Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

OGGETTO: bus n. 536 - Richiesta preventivo lavori (autorizzata con nota prot. 9934 del 13.06.2016).

Con la presente si chiede di produrre, entro **tre** giorni lavorativi (escluso il sabato) decorrenti dalla data di consegna del bus (coincidente con quella riportata nel D.D.T. n. 321 del 13.06.2016), preventivo di spesa inerente l'intervento di riparazione occorrente per l'eliminazione dell'anomalia di funzionamento consistente in **FUSELLI**.

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

Ulteriori condizioni da rispettare:

- A. penale in caso di ritardata consegna del preventivo: € 50,00/gg per i primi 3 giorni, decorsi i quali l'azienda deciderà l'affidamento dell'intervento ad altro soggetto, con addebito dei costi connessi al trasferimento del veicolo;
- B. garanzia sull'intervento: 1 anno;
- C. penali per ritardata consegna del veicolo rispetto alla data indicata nell'ordine dei lavori: pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso.

Il Capo Ufficio Tecnica
Ing. Pellicoro Domenico

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN-ISO-9002
VISION 2000

Francavilla Fontana lì 06.07.2016
Spett.le
AMAT SPA
Via C. Battisti 657
74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato CX 240 XG - Soc. 536
Vs/richiesta lavori prot. 11535/UT

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo U.	SC%	Prezzo T.
2	fuso a snodo sx-dx	5006207830	2.181,79	40%	2.618,14
2	kits perno fuso a snodo	2992584	345,45	40%	414,54
6	distanziale	5006207843	159,36	40%	573,72
2	ammortizzatori anteriori	500309669	247,86	40%	297,44
Totale netto ricambi					3.903,84

LAVORAZIONE

Lavoro totale, stacco e riattacco ruote anteriori, pinze freni
pattini e dischi freno:

stacco e riattacco tiranteria sterzo ed assale anteriore:

revisione avantreno con estrazione fuselli, boccole e
cuscinetti mediante pressa e fiamma ossidrica:

sostituzione fusi a snodo dx e sx:

sostituzione perni fusi e kits revisione (boccole e cuscinetti
avantreno):

sostituzione ammortizzatori anteriori:

ore lavorative 22 x 20,00

Amat
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. **11536**
del **06 LUG. 2016**

☐ Amministratore Delegato
☐ Direttore Generale
☐ Direttore Amministrativo
☐ Direttore Tecnico
☐ Appalti e Contratti
☐ JCM Commerciali e Marketing
☐ JCB Credit/Risorse Finanza
☐ JES Esercizio/Sicurezza
☐ JIS Informatica / Statistica
☐ UMT Manutenzione / Tecnica
☐ URD Risorse Umane
☐ UAG Affari Gen. P.P.R.P. Sinistra
☐ PAG Ufficio Regionaria
☐ STQ Staff Qualità

440,00

4.343,84

+ IVA 22%

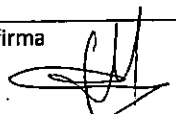
AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 536

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

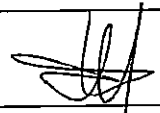
COMMESSA Nr.

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina					
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓	O	N° 321	17/06/16	X ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	✓	O	8936/15	17/06/16	✓ ✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓	C	M566	6/7/16	X ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	✓	O	10850/15 10505/15	24/06/16 21/06/16	X ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓	O	N° 114	25/06/16	X ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	✓	O	N° 118 1115	25/06/16	X ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	✓	C		25/06/16	X ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
		14 FEB. 2017			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 266	Data fattura: 4/7/16	Importo: 3696,30
-----------------------	------------------	----------------------	------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		14 FEB. 2017

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN-ISO-9002
VISION 2000

FATTURA 275	DEL 11.07.2016	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA EH 443 FT Soc 646	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ
	LAVORAZIONI controllo pressione degli esercizi evacuazione completa dei gas refrigerante (freon) nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto: sostituzione filtro abitacolo pulizia del condensatore sostituzione olio compressore AC ricarica gas refrigerante (freon) nell'impianto con controllo livello controllo tensione cinghie: controllo efficienza ventole raffreddamento controllo impianto AC per verifica ed eliminazione perdite dalle tubazioni e raccorderie con s/r pannellaria interna e smontaggio tubi : controllo e pulizia ventole raffreddamento: VS/ORDINE Prot. 11762/UT del 07.07.2016 Lavoro n. 268/ 2016 CIG. - ZC81A926E0 pagamento fattura con bonifico bancario Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	Amat Agenzia per la mobilità nell'area di Taranto Prot. n. <u>12305</u> data <u>19 LUG. 2016</u> AD Assum. Delegato CGS Direttore Generale CA Direttore Amministrativo CT Direttore Tecnico UAP Appalti / Contratti UCM Commerciale / Marketing UCB Contabilità Bilancio UES Esercizio / Sosta UES Informatica / Statistica UMT Manutenzione / Tecnica URU Risorse Umane UAG Affari Gen. PP.RR. e Sicurezza RAG Ufficio Ragioneria STQ Staff Qualità	

IMPONIBILE 650,00	22%	143,00	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO 650,00
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO 143,00
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO 793,00
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo di n. 1 tratta a vista.		

Daily Center

assistenza **IVECO**

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



N. RIC.	N. IVA <u>11221</u>
DATA DI REGISTR. <u>28/07/16</u>	

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN-ISO-9002
VISION 2000

FATTURA 275	DEL 11.07.2016	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA EH 443 FT Soc 646	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	CANO.
	LAVORAZIONI controllo pressione degli esercizi evacuazione completa dei gas refrigerante (freon) nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto: sostituzione filtro abitacolo pulizia del condensatore sostituzione olio compressore AC ricarica gas refrigerante (freon) nell'impianto con controllo livello controllo tensione cinghie: controllo efficienza ventole raffreddamento controllo impianto AC per verifica ed eliminazione perdite dalle tubazioni e raccorderie con s/r pannelleria interna e smontaggio tubi : controllo e pulizia ventole raffreddamento: VS/ORDINE Prot. 11762/UT del 07.07.2016 Lavoro n. 268/ 2016 CIG. - ZC81A926E0 pagamento fattura con bonifico bancario Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	AMAT Assente per la mobilità nell'area di Taranto Prot. n. 12305 del 19 LUG. 2016 AD Amministratore Delegato DG Direttore Generale DA Direttore Amministrativo DT Direttore Tecnico VP Appalti / Contratti UCM Commerciale / Marketing UES Contabilità Bilancio UES Esercizio / Sosta UES Informatica / Statistica MT Manutenzione / Tecnica URH Risorse Umane UAG Affari Gen. PP.RR. S.M. R. RAG Ufficio Ragioneria STO Staff Qualità	

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
650,00	22%	143,00		650,00
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				143,00
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				793,00

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo di n. 1 tratta a vista.
----------------------------	-----------	--

Daily Center

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



N. RIC. _____	N. IVA 1221
DATA DI REGIST. 28/07/16	

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 01/08/2016	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 28-02-2017	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 30/8/2016	FIRMA DEL RESPONSABILE
NOTE:	

Prof. 11762/UT

Taranto li 07.07.2016

Lavoro n. 268/2016

Spett.le
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.
Via S. Cesarea n. 9
Francavilla Fontana (BR)
Fax n. 0831 813578

OGGETTO: bus n. 646 - Ordine di esecuzione dei lavori aggiuntivi per ripristino A/C
CIG ZC81A926E0

Visto che:

- a. con nota AMAT prot. 9016/UT del 26.05.2016 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, inviato con D.D.T. n. 288 del 26.05.2016 per lavori di **TEMPERATURA ALTA MOTORE**;
- b. in occasione della lavorazione per "TEMPERATURA ALTA MOTORE", vi veniva chiesto di formulare preventivo per il ripristino A/C;
- c. il preventivo, pervenuto in data 07.07.2016, assunti al prot. 11649 del 07.07.2016, indica il costo dell'intervento in **€ 650,00 + IVA** per la sola manodopera.

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

- d. **costo dell'intervento: € 650,00 + IVA** per la sola manodopera..
 1. **tempo di esecuzione dell'intervento:** Lavoro effettuato-ordine a consuntivo;
 2. **penale per ritardata consegna:** non applicabile
 3. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
 4. **consegna autobus:** consegna c/o Amat a vs carico.
 5. **redazione e sottoscrizione del "Verbale di collaudo":** non applicabile in quanto macchina già consegnata; si effettuerà verifica funzionamento con redazione di verbale di funzionamento impianto


Si richiede conferma:

PER ACCETTAZIONE

Il Direttore generale
Ing. Giovanni Marchecchia

Mod. 3/2015 - AT	"Ordine di esecuzione dei lavori"	Data: 13/7/2015	Rev. 01
------------------	-----------------------------------	-----------------	---------

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

N. 107

del 15-06-2016

in mezzo:

☐ vettore

☒ accidentata

☐ cessionario

(D.d.t.) per il trasporto di persone e cose, con o senza equipaggio, per via aerea

AMAT - PI
Via C. Battisti, 657
Torino

LUOGO DI DESTINAZIONE

IDEM

CATEGORIA TRASPORTO

1. Personale

VEICOLO

DEL

☐ in conto

☐ a conto

QUANTITA' DESCRIZIONE BENEFICIARIO QUALITA'

IMPORTO

01. 1005 Alob. 3 VIKBAU
N° A. 646
Torino EN 443FI

€ TOTALE

AGENZIA DI VIAGGI

Avisia

IN COLA

101

PERO' KU

—

PIRELLA

—

1. Vettore, datore, beneficiario, o residente

1. Vettore, datore, beneficiario, o residente

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

data

1056

150616

PRIMA DEL CONSEGNA

REPUBBLICA ITALIANA

MINISTERO PROGRESSO

PRIMA DEL CONSEGNA

È Utilizzato il formato per i container off shore.

made in Indonesia - Importato da A.N.S. International s.r.l. Mozzate (CO) - www.nikoffice.it

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

(BUS 646 RIPRISTINO A/C)

Il giorno 15.06.16 alle ore 16:50, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 11762/UT DEL 07.07.2016.

Sono presenti:

- per AMAT: ROCHIRA UZO, in possesso del profilo professionale di "..... EAPD TECNICO " – par. dos (min. 205).
- Per la ditta: il Sig. GIUSEPPE ANDRIULO

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

..... COME DA ORDINE

-) Eventuali osservazioni:

.....

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

Il Rappresentante della ditta

SEZ. 2: RELATIVA 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					
18					
19					

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

Il Rappresentante della ditta

Mod. 2/2015 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 13/7/2015

Rev. 01

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN-ISO-9002
VISION 2000

Francavilla Fontana li 13.06.2016

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus
Targato EH 443 FT - Soc. 646

LAVORAZIONE

- controllo pressione degli esercizi
- evacuazione completa dei gas refrigerante (FREON) nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto nell'impianto;
- sostituzione filtro abitacolo;
- pulizia condensatore;
- sostituzione olio compressore A.C;
- ricarica gas refrigerante (FREON) nell'impianto con controllo livello;
- controllo tensione cinghie;
- controllo efficienza ventole di raffreddamento;
- controllo impianto AC per verifica ed eliminazione perdite dalle tubazioni e raccorderie con stacco e riattacco n. 2 tubi impianto refrigerante con s/r pannelli interni per sostituzione;
- controllo e pulizia ventole di raffreddamento;
- staccò e riattacco puleggia compressore e sostituzione cuscinetto

IVA 22%

650,00

~~ATA~~
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 11669
del 07 LUG 2016

AD	Amministratore Delegato	☐
DG	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
UAP	Appalti / Contratti	☐
UCM	Commerciale / Marketing	☐
UCB	Contabilità Bilancio	☐
UES	Esercizio / Sost.	☐
UES	Informatica / Statistica	☐
UAT	Manutenzione / Tecnica	☐
URU	Risorse Umane	☐
UAS	Affari Gen. P.P.R. SINISTRI	☐
URS	Ufficio Regionale	☐
STU	Segr. Casella	☐

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 646

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina					
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	V	C	288	26/5/16	X
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓	C	11669	07/07/16	X
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	✓	O	11762/15	07/07/16	X
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓	C	N° 288	26/05/16	X
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	✓	C	N° 107	15/06/16	X
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	✓	O		15/06/16	X
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
		14 FEB. 2017			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 275	Data fattura: 11/4/2016	Importo: 650,00
-----------------------	------------------	-------------------------	-----------------

NOTE:

(*) presente anche se non richiesto

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		14 FEB. 2017

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVEETURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN-ISO-9002
VISION 2000

FATTURA 290 pagina n. 1	DEL 15.07.2016	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA CA 356 RJ Soc 483	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIO
RICAMBI			
1	elettrofrizione comp.	42547580	248,56
2	tubo di collegamento	500327218	140,00
1	attacco	500327220	23,35
2	raccordo	500327212	58,56
totale netto ricambi		Amat 470,47	
LAVORAZIONI			
controllo pressione degli esercizi: evacuazione completa dei gas refrigeranti (freon) nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto nell'im- pianto: sostituzione filtro abitacolo: pulizia condensatore: stacco e riattacco compressore a/c per pulizia, controllo e sostituzione dispositivo elettromagnete: sostituzione olio compressore ac ricarica gas refrigerante (freon) nell'impianto con controllo livello controllo tensione cinghie controllo efficienza ventole di raffreddamento controllo impianto ac per verifica ed eliminazione perdite: dalle tubazioni e raccorderie con sostituzione tubi e raccordi:		Per la mobilità nell'area di Taranto Prot. n. <u>12306</u> del <u>19 LUG. 2016</u> Amm. Delegato ☐ Dir. Generale ☐ Dir. Amministrativo ☐ Dir. Tecnico ☐ Appalti / Contratti ☐ Commerciale / Marketing ☐ Contabilità Bilancio ☐ Esercizio / Sosta ☐ Informatica / Statistica ☐ Manutenzione / Tecnica ☐ Risorse Umane ☐ Affari Gen. PP.RR. SINISTRI ☐ Ufficio Ragioneria ☐ Staff Qualità ☐	

IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
	TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
	TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO *segue*
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO Bon.Ban. Unicredit Banca IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo di n. 1 tratta a vista.

Daily Center

assistenza **IVECO**

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN-ISO-9002
VISION 2000

FATTURA 290 pagina n. 2	DEL 15.07.2016	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA CA 356 RJ Soc 483	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIQ.
	controllo e pulizia ventole di raffreddamento-	650,00	
	VS/ORDINE Prot. 11884/UT del 12.07.2016 Lavoro n. 274/ 2016 CIG. - ZB51A98AAA		
	pagamento fattura con bonifico bancario Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977		

IMPONIBILE			TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
1.120,47	22%	246,50		1.120,47
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				246,50
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.366,97

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo di n. 1 tratta a vista.
----------------------------	-----------	--

Daily Center

assistenza **IVECO**

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



N. RIC.	N. IVA 1722
DATA DI REGISTR. 28/07/16	

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN-ISO-9002
VISION 2000

FATTURA 290 pagina n. 1	DEL 15.07.2016	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA CA 356 RJ Soc 483	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIO
RICAMBI			
1	elettrofrizione comp.	42547580	248,56
2	tubo di collegamento	500327218	140,00
1	attacco	500327220	23,35
2	raccordo	500327212	58,56
totale netto ricambi		Amat 470,47	
LAVORAZIONI			
controllo pressione degli esercizi:		Post. n. 12304	
evacuazione completa dei gas refrigeranti (freon) nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto nell'impianto:		19 LUG 2016	
sostituzione filtro abitacolo:		Amministratore Delegato	☐
pulizia condensatore:		Direttore Generale	☐
stacco e riattacco compressore a/c per pulizia, controllo e		Direttore Amministrativo	☐
sostituzione dispositivo elettromagnete:		Direttore Tecnico	☐
sostituzione olio compressore ac		Appalti / Contratti	☐
ricarica gas refrigerante (freon) nell'impianto con controllo livello		Commerciale / Marketing	☐
controllo tensione cinghie		Contabilità Bilancio	☐
controllo efficienza ventole di raffreddamento		Esercizio / Sosta	☐
controllo impianto ac per verifica ed eliminazione perdite:		Informatica / Statistica	☐
dalle tubazioni e raccorderie con sostituzione tubi e raccordi:		Manutenzione / Tecnica	☐
		Risorse Umane	☐
		Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI	☐
		Ufficio Ragioneria	☐
		Staff Qualità	☐

IMPONIBILE		TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
		TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
			segue
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO Bon.Ban. Unicredit Banca IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo di n. 1 tratta a vista.	

Daily Center

assistenza **IVECO**

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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:

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it

**RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVEETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.**

N. RIC. _____ N. IVA 1722
DATA DI REGISTR. 28/07/16

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 01.08.2016	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 28-02-2017	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 13.9.2016	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Prot. 11884/UT

Taranto li 12.07.2016

Lavoro n. 274/2016

Spett.le
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.
Via S. Cesarea n. 9
Francavilla Fontana (BR)
Fax n. 0831 813578

OGGETTO: bus n. 483 - Ordine di esecuzione dei lavori per ripristino A/C
CIG ZB51A98AAA

Visto che:

- a. con nota AMAT prot. 11454/UT del 05.07.2016 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, inviato con D.D.T. n. 380 del 04.07.2016 per lavori di "**PIANTONE PORTA**";
- b. in occasione della lavorazione per "**PIANTONE PORTA**", vi veniva chiesto di formulare preventivo per il ripristino A/C;
- c. il preventivo, pervenuto in data 07.07.2016, assunti al prot. 11881 del 12.07.2016, indica il costo dell'intervento in **€ 1.120,47 + IVA** di cui € 470,47 per i ricambi occorrenti ed € 650,00 per la sola manodopera.

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

- d. **costo dell'intervento: € 1.120,47 + IVA** di cui € 470,47 per i ricambi occorrenti ed € 650,00 per la sola manodopera.
- e. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 giorni lavorativi dalla data di ricevimento ordine;
- f. **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 l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
- g. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
- h. **consegna autobus:** a vs carico presso Amat
- i. **redazione e sottoscrizione del "Verbale di collaudo":** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto ed andrà sottoscritto dalle parti al momento della consegna del veicolo. Si precisa che **la Sezione n. 2 è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00 e che la mancata sottoscrizione del predetto verbale**, con esito positivo, nel giorno della consegna del bus non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti.



Si richiede conferma:
PER ACCETTAZIONE

Il Direttore generale
Ing. Giovanni Matichecchia



72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN-ISO-9002
VISION 2000

Francavilla Fontana lì 21.07.2016

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

Oggetto: Relazione su avaria Bus az. 483 targato CA 356 RJ

In relazione al lavoro di ripristino piantone lesionato da noi in precedenza effettuato, si è proceduto alla verifica dei succitati lavori non rilevando alcuna anomalia strutturale.

Tuttavia abbiamo riscontrato un difetto sul sistema di apertura/chiusura porta posteriore che risulta indipendente dal lavoro da noi eseguito, ma imputabile all'avaria di una centralina elettronica.

Per il completo ripristino della sua funzionalità, si rende necessario la sua sostituzione.

La ditta per venire incontro all'economia aziendale, propone di prelevare detta centralina dal bus/autobus n° AZ 485 ricoverato presso di noi e destinato alla demolizione.

Pertanto si impegna ad effettuare i suddetti lavori senza alcun costo aggiuntivo.

In attesa porgiamo cordiali e distinti saluti.

La ditta.

~~Amat~~
azienda per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 12512

22 LUG. 2016

tel.

AD	Amministratore Delegato	☐
DS	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
AP	Appalti / Contratti	☐
CM	Commerciale / Marketing	☐
CS	Contabilità / Bilancio	☐
ES	Esercizio / Sosta	☐
IS	Informatica / Statistica	☐
MT	Manutenzione / Tecnica	☐
PU	Risorse Umane	☐
JAG	Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI	☐
RAG	Ufficio Ragioneria	☐
STQ	Staff Qualità	☐

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN-ISO-9002
VISION 2000

Francavilla Fontana li 07.07.2016

Spett.le

AMAT SPA

Via C. Battisti 657

74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione aria condizionata VS/Autobus
Targato CA 356 RJ - Soc. 483

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo U.	SC%	Prezzo T.
2	elettrofrizione comp.	42547580	355,08	30%	248,56
2	tubo di collegamento	500327218	100,00	30%	140,00
1	attacco	500327220	33,36	30%	23,35
2	raccordo	500327212	41,83	30%	58,56
Totale netto ricambi					470,47

LAVORAZIONE

- controllo pressione degli esercizi
- evacuazione completa dei gas refrigerante (FREON) nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto nell'impianto;
- sostituzione filtro abitacolo;
- pulizia condensatore;
- stacco e riattacco compressore a/c per pulizia, controllo e sostituzione dispositivo elettromagnete;
- sostituzione olio compressore A.C;
- ricarica gas refrigerante (FREON) nell'impianto con controllo livello;
- controllo cinghie;
- controllo efficienza ventole di raffreddamento;
- controllo impianto AC per verifica ed eliminazione perdite dalle tubazioni e raccorderie con sostituzione tubi e raccordi;
- controllo e pulizia ventole di raffreddamento;

650,00

1.120,47

AMAT
Agenzia per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n. 11885
del 12 LUG. 2016

- /AO Amministratore Delegato ☐
- /DG Direttore Generale ☐
- /DA Direttore Amministrativo ☐
- /DT Direttore Tecnico ☐
- /UP Ufficio Contratti ☐
- /UC Ufficio Commerciale / Marketing ☐
- /UB Ufficio Contabilità Bilancio ☐
- /ES Ufficio Esercizio / Sosta ☐
- /IS Ufficio Informatica / Statistica ☐
- /MT Ufficio Manutenzione / Tecnica ☐
- /UR Ufficio Risorse Umane ☐
- /UG Ufficio Gen. PP.RR. SINISTRI ☐
- /RG Ufficio Ragioneria ☐
- /SQ Staff Qualità ☐

IVA 22%

Prot. Mh54 /UT

Taranto lì 05.07.2016

Spett.le
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.
Via S. Cesarea n. 9
Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

OGGETTO: bus n. 483 - Richiesta preventivo lavori (autorizzata con nota prot. 10773 del 24.06.2016).

Con la presente si chiede di produrre, entro **tre** giorni lavorativi (escluso il sabato) decorrenti dalla data di consegna del bus (coincidente con quella riportata nel D.D.T. n. 380 del 04.07.2016), preventivo di spesa inerente l'intervento di riparazione occorrente per l'eliminazione dell'anomalia di funzionamento consistente in PIANTONE PORTA POSTERIORE.

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

Ulteriori condizioni da rispettare:

- A. penale in caso di ritardata consegna del preventivo: € 50,00/gg per i primi 3 giorni, decorsi i quali l'azienda deciderà l'affidamento dell'intervento ad altro soggetto, con addebito dei costi connessi al trasferimento del veicolo;
- B. garanzia sull'intervento: 1 anno;
- C. penali per ritardata consegna del veicolo rispetto alla data indicata nell'ordine dei lavori: pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso.

Il Capo Unità Tecnica
Ing. Pellicciolo Domenico

CEDENTE: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA		DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.) D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996	
Cessionario: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA		N. <u>121</u> del <u>01-07-16</u>	
a mezzo:		☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario	
LUOGO DI DESTINAZIONE			
CASO DEL TRASPORTO: ☐ in conto ☐ a saldo			
QUANTITA'	DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)	IMPORTO	
01 (uno)	Autobus URBANO		
UP 72483	Targato CS 256 RS		
75.280			
C. TOTALE			
ASPECTO E TITOLARE DEI BENI	N. COLI	PESO KG	PORTO
A vista	01		
VETTORE: ditta, domicilio o residenza		Firma	
CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO		Firma del conducente	
cedente			
cessionario			
AUTORIZZAZIONE - VARIAZIONI		Firma del cessionario	
NUMERO PROGRESSIVO			

€ Utilizzare il retino per i centesimi di Euro.

made in Indonesia - Importato da A.N.S. International s.r.l. Mozzate (CO) - www.nikoffice.it

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA
74121 TARANTO - V.le Cesare Battisti, 657
Tel. 099.73551 - Fax 099.7794247

N. 380 del 04/07/96
a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

ANDRIUO MFC
Fauciella

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del cessionario) E VARIAZIONI

10/14

CAUSALE DEL TRASPORTO

Ambrosi Corradini

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto

☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

01 (uno) Ambrosi 12483
piazzale porta post

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLL.

PESO KG

PORTO

A vista col

TOTALE €

VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

cessionario

DATA

04/07/96

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO



6512D3033 (a)

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.
(2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97 e successive modificazioni.

2

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettino sono in carta chimica autoricalcante.

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 comodato; ☐ 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).

CEDENTE: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

ANDRIULO MECCANICA s.r.l.

P. IVA 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.A. 606 del 21.12.1996

N.

132

del

15-07-16

a mezzo:

☒ vettore☐ cedente☐ cessionario

LUOGO DI DESTINAZIONE

IDEM

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

CASUALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO (*)

RICAMBIO SOSTITUIZIONE SUBO
01 (200) dell'auto

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cessionario

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

€ Utilizzare il retino per i centesimi di Euro.

made in Indonesia - Importato da A.N.S. International s.r.l. Mozzate (CO) - www.nikolffice.it

(*) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale. (2) Al sensi dell'art. 2, comma 2, del D.P.R. 441/97 e successive modificazioni.

Attenzione:

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

Dichiarazioni

Ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, 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 |
| ☐ prese in comodato; | ☐ di deposito o un contratto di mandato |
| ☐ prese in locazione; | ☐ ad acquistare o a vendere. |

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 cose trasportate sono (*):
- | | | |
|--|---|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ prese in comodato; | ☐ prese in locazione. |
|--|---|--|

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarante 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).

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

(BUS 483 RIPRISTINO A/C)

Il giorno 04/07/2016, alle ore 10²⁰, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 11884/UT DEL 12.07.2016.

Sono presenti:

- per AMAT: ROCHIRA ENDO, in possesso del profilo professionale di "..... CAPO TECNICO" - par. 205 (min. 205).
- Per la ditta: il Sig. ROCHIRA VZO

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

..... LAVORI ESEGUITI COME DA ORDINE

.....

.....

.....

-) Eventuali osservazioni:

.....

.....

.....

.....

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Il Rappresentante della ditta

.....

SEZ. 2: RELATIVA 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	ELETTROFRIZIONE	1	248,56	X	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

Il Rappresentante della ditta

Mod. 2/2015 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 13/7/2015

Rev. 01

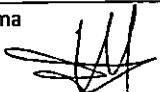
AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 483

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

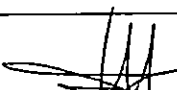
COMMESSA Nr.

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina					
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓	0	20380	04/07/16	X ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	✓	0	11686/15	05/04/16	X ✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓	0	11881/15	12/07/16	X ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	✓	0	11886/15	12/07/16	X ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓	C	20121	01/07/16	X ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	✓	0	20122	15/07/16	X ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	✓	0		04/07/16	X ✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma 	Data 14 FEB. 2017	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 290	Data fattura: 15/4/16	Importo: 1120,47 €
-----------------------	------------------	-----------------------	--------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 14 FEB. 2017
---------------------	---	-------------------

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN-ISO-9002
VISION 2000

FATTURA 305	DEL 26.07.2016	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA CX 238 XG Soc 534	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO	ALIO
Ricambi			
1	pinza freno post. dx completa	2996364	1.777,52
1	pinza freno post. sx completa	2996363	1.777,52
1	kits pattini freno post.	2995552	458,82
1	kits indicatori usura post.	2995553	141,82
	totale netto ricambi		4.155,68
Lavorazioni			
	revisione generale freni post. con s/r pinza freno, pattini e dischi freno: sostituzione pinze freno dx e sx e pattini freno: ore lavorative 8 x 20,00		160,00
	Lavoro di riparazione rivestimento interno situato in direzione ruota post. dx lesionato con s/r tubolature e sedili interni posti sul rivestimento: riparazione in vetroresina con applicazione piastra di rinforzo ore lavorative 5 x 20,00		100,00
VS/ORDINE Prot. 12402/UT del 21.07.2016 Lavoro n. 290/ 2016 CIG. - ZB01AB709C pagamento fattura con bonifico bancario Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977			
Amat Azienda per la mobilità nell'area di Taranto Prot. n. 13551 del 16 AGO 2016 AD Amm.re Delegato ☐ DG Direttore Generale ☐ DA Direttore Amministrativo ☐ DT Direttore Tecnico ☐ UAP Appalti / Contratti ☐ UCM Commerciale / Marketing ☐ UCB Contabilità Bilancio ☐ UES Esercizio / Sost. ☐ UIS Informatica / Statistica ☐ UMT Manutenzione / Tecnica ☐			
IMPONIBILE			
4.415,68	22%	971,45	
			TOTALE IMPONIBILE IN EURO
			4.415,68
			TOTALE IMPOSTA IN EURO
			971,45
			TOTALE DOCUMENTO IN EURO
			5.387,13
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	URU Risorse Umane ☐ UAG Affari Gen. PP.RR. SINISTRI ☐ RAG Ufficio Ragioneria ☐ STO Ufficio Stes. e vista. ☐	

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



N. RIC. _____ N. IVA 2036
DATA DI REGISTR. 19/08/16

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN-ISO 9007
VISION 2000

FATTURA 305	DEL 26.07.2016	Spett. AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
TIPO Autobus Urbano	TARGA CX 238 XG Soc 534	

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	IMPORTO
Ricambi		
1	pinza freno post. dx completa 2996364	1.777,52
1	pinza freno post. sx completa 2996363	1.777,52
1	kits pattini freno post. 2995552	458,82
1	kits indicatori usura post. 2995553	141,82
totale netto ricambi		4.155,68
Lavorazioni		
revisione generale freni post. con s/r pinza freno, pattini e dischi freno: sostituzione pinze freno dx e sx e pattini freno: ore lavorative 8 x 20,00		160,00
Lavoro di riparazione rivestimento interno situato in direzione ruota post. dx lesionato con s/r tubolature e sedili interni posti sul rivestimento: riparazione in vetroresina con applicazione piastra di rinforzo ore lavorative 5 x 20,00		100,00
VS/ORDINE Prot. 12402/UT del 21.07.2016		
Lavoro n. 290/ 2016		
CIG. - ZB01AB709C		
pagamento fattura con bonifico bancario		
Unicredit Banca-Filiale di Francavilla Fontana		
IBAN - IT 44 S 02008 79191 000010776977		
Firma per la mobilità nella sede di Taranto		
Prot. n. 13551		
del 16 AGO 2016		
AD Amm.re Delegato ☐		
DG Direttore Generale ☐		
DA Direttore Amministrativo ☐		
DT Direttore Tecnico ☐		
UAP Appalti / Contratti ☐		
UCM Commerciale / Marketing ☐		
UCB Contabilità / Bilancio ☐		
UES Esercizio / Sost. ☐		
UIS Informatica / Statistica ☐		
IUT Manutenzione / Tecnica ☐		
IMPONIBILE		
4.415,68	22%	971,45
		TOTALE IMPONIBILE IN EURO 4.415,68
		TOTALE IMPOSTA IN EURO 971,45
		TOTALE DOCUMENTO IN EURO 5.387,13
FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA		
PAGAMENTO		
URU Risorse Umane ☐		
UAG Affari Gen. P.P.R. SINISTRI ☐		
RAG Ufficio Ragioneria ☐		
STO Ufficio Qualità ☐		
assistenza IVECO ☐		

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



N. RIC.	N. IVA 2036
DATA DI REGISTRAZIONE	19/09/16

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 20 SET. 2016	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 28-12-2017	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 13.10.2016	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Prot. 12402 /UT

Taranto lì 21.07.2016

Lavoro n. 290/2016

Spett.le
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.
Via S. Cesarea n. 9
Francavilla Fontana (BR)
Fax n. 0831 813578

OGGETTO: bus n.534- Ordine di esecuzione dei lavori di FRENI POSTERIORI
CIG 2301A3409C

Visto che:

- a. con nota AMAT prot. 12261/UT del 19.07.2016 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, inviatovi con d.d.t 411 DEL 18.07.2016.
- b. il preventivo, pervenuto in data 19.07.2016, assunti al prot. 12309 del 19.07.2016, indica il costo dell'intervento in **€ 4.415,68 + IVA**, di cui € 260,00 per la manodopera e materiali di consumo, ed € 4.155,68 per i ricambi occorrenti;

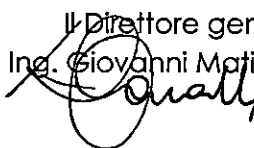
Tanto premesso, si emette **l'ordine di esecuzione dei lavori** alle seguenti condizioni:

- c. **costo dell'intervento: € 4.415,68 + IVA**, di cui € 260,00 per la manodopera e materiali di consumo, ed € 4.155,68 per i ricambi occorrenti;
1. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 05 gg lav. dalla data di ricevimento della presente;
2. **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 l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
3. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
4. **consegna autobus:** consegna c/o AmAt a vs carico.
5. **redazione e sottoscrizione del "Verbale di collaudo":** il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto ed andrà sottoscritto dalle parti al momento della consegna del veicolo. Si precisa che **la Sezione n. 2 è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00 e che la mancata sottoscrizione del predetto verbale**, con esito positivo, nel giorno della consegna del bus non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti.

DP

Si richiede conferma:

PER ACCETTAZIONE

Il Direttore generale
Ing. Giovanni Matichicchia


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

(BUS 534 FRENI POSTERIORI)

Il giorno 25/7/2016, alle ore 12³⁰, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" PROT. 12402/UT DEL 21.07.2016.

Sono presenti:

- per AMAT: ROCCO V30 in possesso del profilo professionale di "..... CAPO TECNICO " – par. 205 (min. 205).
- Per la ditta: il Sig. ANDRIULO G.P.F.

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

..... LAVORO ESEGUITO COME DA ORDINE

..... /

..... /

-) Eventuali osservazioni:

..... /

..... /

..... /

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

..... [firma]

Il Rappresentante della ditta

..... ANDRIULO MICHELINCA S.R.L.

SEZ. 2: RELATIVA 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	b	c	d	e	
				Esito verifica ricambi sostituiti	
Pr.	Denominazione ricambio	Quantità	Costo	SI	NO
1	PINZA FRENO POST. DX	1	1.777,52	X	
2	PINZA FRENO POST. SX	1	1.777,52	X	
3	KIT PATTINI POST.	1	458,82	X	
4	KIT INDICATORI USURA FRENI	1	141,82	X	
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

Il Rappresentante della ditta

GIUSEPPE M. VICA S.R.L.
ANDRUELO M. VICA S.R.L.

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1995

Azienda per la Mobilità e l'Area di Trasporto

74394 CRUITER-1960 P.C.

100 9, 5, 1, 1 7, 14, 1

1978

a mezzo:

☐ vettore

cedente

☐ cessionario

CESSIONARIO: Data, Dedenza, Domicilio e Residenza, Partita IVA

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del cessionario) E VARIAZIONI

DITTA ANDRIULO

F. Fontana

10FM

CAUSALE DEL TRASPORTO

YS. ORD. N.

DEF

 in conto

☐ a saldo

QUANTITÀ**DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)**

IMPORTO ⁽³⁾

1

Ортокбу, м. А. 536

Pinja post. 1x

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLIS

PESO KG

PORTO

TOTALE €**VETTORE:** Ditta, Domicilio o Residenza**DATA E ORA DEL RITIRO**

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

09A

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI • VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO



6512D3033 (a)

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.
(2) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97 e successive modificazioni.

2

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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 comodato; ☐ 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).

CEDENTE: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

**ANDRIULO****meccanica s.r.l.**

72021 Francavilla Fontana (BR)

Sede Legale: Via S. Cesarea, 9 - Tel. 0831 813578

Stabilimento: Viale dell'Industria, Z.I.

P.IVA 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 636 del 21.12.1996

N. 140 del 25-07-16

a mezzo:

☒ vettore☐ cedente☐ cessionario

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

17 MATI spaVia C. Battisti 657

LUOGO DI DESTINAZIONE

IDEM

CASUALE DEL TRASPORTO

TRASPORTOAutobus Riparato

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)

IMPORTO €

01 (uno) Autobus URBANOVOAZ 534Vergato CX238X9

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A vista

N. COLLI

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente

cedente1100250716

FIRMA DEL CEDENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSARIO

€ Utilizzare il rotolo per i centesimi di Euro.

made in Indonesia - Importato da A.N.S. International s.r.l. Mozzate (CO) - www.nikooffice.it

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale, (2) A sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 41/07 e successive modificazioni.

Attenzione:

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

Dichiarazioni

Ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, 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
☐ prese in comodato;	☒ di deposito o un contratto di mandato
☐ prese in locazione;	☐ ad acquistare o a vendere.

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 cose trasportate sono (*):

☐ di sua proprietà;	☐ prese in comodato;	☐ prese in locazione.
--	---	--

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarante 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).

CEDENTE: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

NIKOFFICE
 Nikoffice s.r.l.
 12011 Fontana d'Avola (CT)
 Via S. Maria 101
 Tel. 095 7101111
 Fax 095 7101112
 P.IVA 015971409

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 141 del 25/7/16

a mezzo:

☒ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

CESSIONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

AMAT spa
 Via C. Battisti 657

LUOGO DI DESTINAZIONE

CDER

CASO E DEL TRASPORTO

VS ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

Ricarichi Sostituiti su BUS 534

QUANTITA'	DESCRIZIONE BENI (natura e qualità)	IMPORTO €
02 (due)	Panba Lamp Post Desk	
01 (uno)	Fit Pannellino	
01 (uno)	Fit Telerobot 02070	

ASPECTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLU

PESO KG

PORTO

€ TOTALE

AGOLFI

01

—

—

VEETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

CONSEGNA O INIZIO TRASPORTO A MEZZO

cedente
 cessionario

H00250716

FIRMA DEL CONCESSIONARIO

ANNOTAZIONI - VARIANZI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

(1) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale. (2) Al sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97 e successive modificazioni.

€ Utilizzare il retino per i centesimi di Euro.

made in Indonesia - Importato da A.N.S. International s.r.l. Mozzate (CO) - www.nikoffice.it

Attenzione:

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

Dichiarazioni

Ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, 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
☐ prese in comodato;	☐ di deposito o un contratto di mandato
☐ prese in locazione;	☐ ad acquistare o a vendere.

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 cose trasportate sono (*):

☐ di sua proprietà;	☐ prese in comodato;	☐ prese in locazione.
--	---	--

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

(*) Dichiarante 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).

Prot. 12261 /UT

Taranto li 19.07.2016

Spett.le
ANDRIULO MECCANICA S.r.l.
Via S. Cesarea n. 9
Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

OGGETTO: bus n. 534 - Richiesta preventivo lavori (autorizzata con nota prot. 12236 del 18.07.2016).

Con la presente si chiede di produrre, entro **tre** giorni lavorativi (escluso il sabato) decorrenti dalla data di consegna del bus (coincidente con quella riportata nel D.D.T. n. 411 del 18.07.2016), preventivo di spesa inerente l'intervento di riparazione occorrente per l'eliminazione dell'anomalia di funzionamento consistente in PINZA POST. DX.

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

Ulteriori condizioni da rispettare:

- A. penale in caso di ritardata consegna del preventivo: € 50,00/gg per i primi 3 giorni, decorsi i quali l'azienda deciderà l'affidamento dell'intervento ad altro soggetto, con addebito dei costi connessi al trasferimento del veicolo;
- B. garanzia sull'intervento: 1 anno;
- C. penali per ritardata consegna del veicolo rispetto alla data indicata nell'ordine dei lavori: pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso.

Il Capo Unità Tecnica
Ing. Pellicoro Damiano

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



RIPARAZIONI MECCANICA/CARROZZERIA
AUTOVETTURE - VEICOLI INDUSTRIALI - AUTOBUS
MACCHINE MOVIMENTO TERRA - CENTRO TUBI ALTA P.

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN-ISO-9002
VISION 2000

Francavilla Fontana li 19.07.2016

Spett.le

AMAT SPA

Via C.Battisti 657

74100 TARANTO

Oggetto: preventivo di spesa per riparazione VS/Autobus

Targato CX 238 XG - Soc. 534

VS/richiesta lavori prot.12261/UT

Quantità	Descrizione	Disegno	Prezzo U.	SC%	Prezzo T.
1	pinza freno post. DX completa	2996364	2.962,53	40%	1.777,52
1	pinza freno post. SX completa	2996363	2.962,53	40%	1.777,52
1	kits pattini post.	2995552	764,70	40%	458,82
1	kits indicatori usura post.	2995553	236,37	40%	141,82
Totale netto ricambi					4.155,68

LAVORAZIONE

- revisione generale freni post. con stacco e riattacco pinze freno, pattini e dischi freno : sostituzione pinze freno post. sx e dx e pattini freno:
ore lavor. 8 x 20,00 160,00
- Lavoro di riparazione rivestimento interno situato in direzione ruota posteriore dx lesionato con stacco e riattacco tubolature e sedili interni posti sul rivestimento: riparazione in vetroresina con applicazione piastra di rinforzo :
ore lavorative 5 x 20,00 100,00

Amat
Esercizio per la mobilità nell'area di Taranto

Prot. n.

12309
19 LUG. 2016

AS	Amministratore Delegato	☐
GS	Direttore Generale	☐
DA	Direttore Amministrativo	☐
DT	Direttore Tecnico	☐
MAP	Appalti / Contratti	☐
COM	Commerciale / Marketing	☐
CCS	Comunicazione / Ufficio	☐
ES	Esercizio / Sosta	☐
IS	Informatica / Statistica	☐
MT	Manutenzione / Tecnica	☐
RU	Risorse Umane	☐
AG	Affari Gen. P.P.R.R. SINISTRI	☐
RG	Ufficio Ragioneria	☐
SQ	Stati Qualità	☐

+ IVA 22%

4.415,68

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 334

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

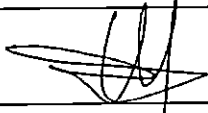
COMMESSA Nr.

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina					
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓	0	p. 611	18/07/16	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	✓	0	12261/15	19/07/16	✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓	0	12309/15	19/07/16	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	✓	0	12602/15	21/07/16	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓	0	p. 160	25/07/16	✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	✓	0	p. 161	25/07/16	✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	✓	0		25/07/16	✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note:		
		14 FEB. 2017			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 305	Data fattura: 26/7/16	Importo: 4115,68
-----------------------	------------------	-----------------------	------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data
		14 FEB. 2017