T 7147/18

AMAT
AZIENDA PER LA MOBILITÀ NELL'AREA DI TARANTO S.p.A.

ESERCIZIO 20 18

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1536

F.lli POVCCOLBRO SNC

MANUT. 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
	2018	1.536	04/10/2018			1.250,00

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

BUCCOLIERO F.LLI S.n.c.
OFFICINA MECCANICA
ZONA IND. VIA PER SAN MARZANO Km. 1,8
74028 SAVA (TA)
Partita IVA: 00894030733 C.F. 00894030733
CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: milleduecentocinquanta e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCO DI NAPOLI

IBAN: IT79L0101079040000027001984

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 85/18 del 11/04/2018

PAGAMENTO FATTURE N.

110/18 CIG Z94235D52A, 98/18 CIG Z8723404D7, 85/18 CIG Z4C231B17B

PAGATO
-9 OTT. 2018
BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SpA
Filiale di TARANTO

IMPORTO LORDO	1.250,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	1.250,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	1.250,00	
	PREVISIONE		
ESTREMI DELIBERA	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA' | IL DIRIGENTE AMM.VO | IL DIRETTORE | IL PRESIDENTE

BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA SPA
FILIALE 9601 TARANTO
IBAN BENEFICIARIO: IT79L0101079040000027001984
NR.SCT: 343026668 CRO: A1027948433
DATA ORDINE: 09.10.2018
TRANSACTION ID: A1027948433010304815801158001T
ORDINANTE: AZIENDA PER LA MOBILITA' NELL'AREA DI TA
VIA CESARE BATTISTI 657
TARANTO
BANCA DEST: BANCO DI NAPOLI S.P.A.
VIA BATTAGLIONE FRAMARIN 18 VI
DC OP ITALIA TRANS VI
BENEFICIARIO: BUCCOLIERO F.LLI SNC OFFICINA MECCANICA

DT REG : 11.10.2018
IMPORTO: 1.250,00
NOTE: FATT 110 CIG Z94235D52A FATT 98 CIG
MANDATO NUM: 1536

GRUPPO BANCARIO MONTE PASCHI SIENA - BANCA 1030.6 -GRUPPO 1030

ST2392 (07/09) - step.it

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
	2018	1.536	04/10/2018			1.250,00

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

BUCCOLIERO F.LLI S.n.c.
OFFICINA MECCANICA
ZONA IND. VIA PER SAN MARZANO Km. 1,8
74028 SAVA (TA)
Partita IVA: 00894030733 C.F. 00894030733
CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: milleduecentocinquanta e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCO DI NAPOLI

IBAN: IT79L0101079040000027001984

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 85/18 del 11/04/2018

PAGAMENTO FATTURE N.

110/18 CIG Z94235D52A, 98/18 CIG Z8723404D7, 85/18 CIG Z4C231B17B

IMPORTO LORDO	1.250,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	1.250,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	**IMPORTO LORDO**	1.250,00	
	PREVISIONE		
ESTREMI DELIBERA	**PROG. ORDINATIVI EMESSI**		
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

OFFICINA MECCANICA
F.lli Buccoliero S.n.c.
REVISIONI E COLLAUDI
Officina autorizzata

Zona ind.(lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) – tel 0999748057
339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva e c.f 00894030733

Recapito
IDEM

Spett.le
AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO (TA)

Cod. cliente	P. IVA / Codice fiscale	Pagina:		Data doc.	Numero doc.
AMAT	IT 00146330733	1 di 1	Fattura	11/04/2018	85 / 18

Banca / Agenzia cliente	Condizioni pagamento	Valuta
	Rim Rimessa diretta 60 gg	000 EURO

Agente	Magazzino
	000 Sede

Riferimento	Annotazioni

Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus n. 550 targato CX226XG (N. C.I.G. Z4C231B17B) con sostituzione dei seguenti pezzi:						
	N.1 Kit fuselli ambo i lati*						
	Convergenza	N.	1,00000	50,00		50,00	22
	Manodopera	HH	17,50000	20,00		350,00	22
	NB: I pezzi contrassegnati dal segno (*) cono forniti da Voi (rif, Vs. ddt n. 160 del 09/04/2018)						
	RIFERIMENTO NORMATIVO: FATTURA EMESSA IN REGIME DI SCISSIONE DEI PAGAMENTI (SPLIT PAYMENT) AI SENSI DELL'ART. 1 DEL D.L. 24 APRILE 2017 N. 50.						
	IVA versata dal committente ai sensi dell'art. 17-ter D.P.R. 633/1972 - scissione dei pagamenti						

Approvato per la regolarità nell'anno di Taranto
Prot. n. 6764
dal 11 APR. 2018
AD Amm.re Delegato ☐
DG Direttore Generale ☐
DA Direttore Amministrativo ☐
DT Direttore Tecnico ☐
UAP Appalti / Contratti ☐
UCM Commerciale / Marketing ☐
UCB Contabilità Clienti ☐
UES Esercizio / Sosta ☐
UIS Informatica / Statistica ☐
UMT Manutenzione / Tecnica ☐
URU Risorse Umane ☐
UAG Affari Gen. PP.RR. SINISTRI ☐
RAG Ufficio Ragioneria ☐
STQ Staff Qualità ☐
☐

RIC. N.IVA 884
DATA DI REGISTR. 19.04.18

Totale merce	Sconto	Netto merce	Spese incasso	Spese trasp. e acc.
400,00		400,00		
Bolli	**Totale imponibile**	**Totale IVA**	**Spese documentate**	***Totale***
	400,00	88,00		***488,00***

Riepilogo IVA

C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta
22	0,00	400,00		Iva 22%	88,00

Omaggio	
Contrass./ Reso	
Acconto	
Abbuono	
Totale a pagare	***400,00***

Scadenze rate e relativo importo

Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata
11/06/2018	400,00				

OFFICINA MECCANICA
F.lli Buccoliero s.n.c.
REVISIONI E COLLAUDI
Officina autorizzata

Zona ind.(lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) – tel 0999748057
339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva e c.f 00894030733

Recapito
IDEM

Spettle
AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO (TA)

Cod. cliente	P. IVA / Codice fiscale	Pagina:		Data doc.	Numero doc.
AMAT	IT 00146330733	1 di 1	Fattura	11/04/2018	85 / 18

Banca / Agenzia cliente	Condizioni pagamento	Valuta
	Rim Rimessa diretta 60 gg	000 EURO

Agente	Magazzino
	000 Sede

Riferimento	Annotazioni

Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus n. 550 targato CX226XG (N. C.I.G. Z4C231B17B) con sostituzione dei seguenti pezzi:						
	N.1 Kit fuselli ambo i lati*						
	Convergenza	N.	1,00000	50,00		50,00	22
	Manodopera	HH	17,50000	20,00		350,00	22
	NB: I pezzi contrassegnati dal segno (*) cono forniti da Voi (rif, Vs. ddt n. 160 del 09/04/2018)						
	RIFERIMENTO NORMATIVO: FATTURA EMESSA IN REGIME DI SCISSIONE DEI PAGAMENTI (SPLIT PAYMENT) AI SENSI DELL'ART. 1 DEL D.L. 24 APRILE 2017 N. 50.						
	IVA versata dal committente ai sensi dell'art. 17-ter D.P.R. 633/1972 - scissione dei pagamenti						

Prot. n. 6764
11 APR. 2018
dal

AD Amm.re Delegato ☐
DG Direttore Generale ☐
DA Direttore Amministrativo ☐
DT Direttore Tecnico ☐
UAP Appalti / Contratti ☐
UCM Commerciale / Marketing ☐
UCB Contabilità Clienti ☐
UES Esercizio / Sosta ☐
UIS Informatica / Statistica ☐
UMT Manutenzione / Tecnica ☐
URU Risorse Umane ☐
UAG Affari Gen. / PP.RR. SINDACATI ☐
RAG Ufficio Ragioneria ☐
STQ Staff Qualità ☐
☐

8dt
19.04.18

Totale merce	Sconto	Netto merce	Spese incasso	Spese trasp. e acc.
400,00		400,00		
Bolli	**Totale imponibile**	**Totale IVA**	**Spese documentate**	***Totale***
	400,00	88,00		***488,00***

Riepilogo IVA

C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta
22	0,00	400,00		Iva 22%	88,00

Omaggio	
Contrass./ Reso	
Acconto	
Abbuono	
Totale a pagare	***400,00***

Scadenze rate e relativo importo

Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata
11/06/2018	400,00				

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO PERSONALE
verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO
verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 9 APR. 2018	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA 26-10-2018	FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA

UFFICIO TECNICO
verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.

DATA 05 GIU. 2018	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA 05 GIU. 2018	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

UNITA' AA.GG. E PP.RR.
verifica conferimento incarico

Conferimento del ..... Prot.....

IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.

DATA	FIRMA

AMAT

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 550

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE
Protocollo e data

COMMESSA Nr. 90745

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data		Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	V	C	54127	03.04.18		—
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	V	O	155	06.04.18		✓
3. *"Richiesta di preventivo"* (punto "I" della procedura)	V	O	6385	06.04.18		✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	V	C	6586	10.04.18		✓
5. *"Ordine di esecuzione dei lavori"* (punto V della procedura)	V	O	6594	10.04.18		✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	V	O	110/18	11.04.18		✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	V	O	10/18	11.04.18		✓
8. *"Verbale di collaudo"*, redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	V	O	–	11.04.18		✓
9. *"Verbale di verifica dei requisiti contrattuali"* (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)						
10. Altri documenti:						

Controllo eseguito da:	firma	Data 05 GIU. 2018	Note:

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 85	Data fattura: 11/4/18	Importo: 400,00

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data 05 GIU. 2018

ORD. 106/18

OFFICINA MECCANICA
F.lli Buccoliero
REVISIONI E COLLAUDI
Officina autorizzata

Zona ind.(lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) – tel 0999748057
339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva e c.f 00894030733

Spett.le
AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
TARANTO (TA)
Alla cortese attenzione
del Sig. Pellicoro

OGGETTO: PREVENTIVO DI RIPARAZIONE

AUTOMEZZO: autobus 550 targato CX226XG

U.M.	QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	SCONTO	IMPORTO
PZ	1	Kit fuselli ambo i lati*			-
N.	1	Convergenza	50,00		50,00
HH	17,5	Manodopera	20,00		350,00

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 6586
10 APR. 2018
Amministratore Delegato
Direttore Generale
Direttore Amministrativo
Direttore 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		400,00
IVA 22%		88,00
TOTALE PREVENTIVO		488,00
ESIGIBILITA' IVA	SCISSIONE DEI PAGAMENTI	
TOTALE DA PAGARE		400,00

RIFERIMENTO NORMATIVO: FATTURA EMESSA IN REGIME DI SCISSIONE DEI PAGAMENTI (SPLIT PAYMENT) AI SENSI DELL'ART 1 DEL D.L. 24 APRILE 2017 N. 50.

NB. I pezzi contrassegnati dal segno (*) sono forniti da Voi.

Sava, lì 09/04/2018

F.lli BUCCOLIERO s.n.c. di Carmelo & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (Lotti 12-16-20) - C.da Minoto - Via per San Marzano di S.G. Km 1.1
74028 SAVA (TA) - Tel 099-9748057
Cod. Fisc. e P.IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO N. R.E.A. 92881 Albo Artigiani N. 25569
L'Amministratore / Buccoliero Antonio
Via Macallè 102/B

c.a. Direttore Generale
Ing. M. Dicecca

Taranto, 09/04/2018

OGGETTO: DEROGA n. 68 a CIRCOLARE n. 3 protocollo 4481/DG "INTERVENTI RIPARATIVI DA EFFETTUARE SUI BUS AZIENDALI. INDISPONIBILITÀ DELL'AMAT A FORNIRE PARTE DEI RICAMBI OCCORRENTI"

Consegna ricambi per AUTOBUS AZ. N. 550 (2005)

Premesso che:

- il bus in oggetto è un Cityclass II serie CNG ed è fermo dal 03/04/18 per "SOSPENSIONI INEFFICIENTI , STERZATA POCO AGEVOLE";
- visto l'alto numero di avarie, in data 06/04/18 la Direzione Generale ha autorizzato l'affidamento della lavorazione al Fornitore Buccoliero;

Considerato che:

- a seguire il Fornitore Buccoliero ha fatto pervenire, a mezzo mail, una comunicazione in cui fa presente di avere bisogno di n. 1 "complessivo fuselli ant. dx e sx" per completare la lavorazione ,come si può vedere in allegato),
- se il fornitore dovesse ordinare il ricambio i tempi di ripristino si protrarrebbero in maniera significativa,
- il ricambio è già presente a magazzino, per cui potremmo prelevarlo riducendo le scorte,

si chiede autorizzazione ad inviare, in deroga, il suddetto componente c/o Ditta BUCCOLIERO per il relativo tempestivo montaggio.

6668
09 APR. 2018

Il Capo Unità Tecnica
Ing. Marianna Ettorre

Si autorizza.

Oggetto: Fwd: RICHISTA RICAMBI PER BUS 550
Mittente: Unità Tecnica <unitatecnica@amat.ta.it>
Data: 07/04/2018 10:13
A: Ettorre Marianna <unitamanutenzioni@amat.ta.it>

-------- Messaggio Inoltrato --------
Oggetto:RICHISTA RICAMBI PER BUS 550
Data: Sat, 7 Apr 2018 09:48:57 +0200
Mittente: Officina Buccoliero <info@officinabuccoliero.it>
A:'Unità Tecnica' <unitatecnica@amat.ta.it>

Come da accordi con la presente Vi chiediamo i ricambi per il bus n. 550:

Complessivo fuselli ant. ambo i lati.

Restiamo in attesa di un Vs riscontro.
Cordiali saluti.

F.LLI BUCCOLIERO SNC
VIA PER SAN MARZANO DI S.G. KM 1.8 ZI
74028 SAVA (TA)
P.IVA 00894030733

WWW.OFFICINAFRATELLIBUCCOLIERO.COM

Tel: 099.9748057
Cel: 320.6190666

[Ai sensi e per gli effetti della Legge sulla tutela della riservatezza personale (DLgs. 196/03 e collegate), questo Messaggio è destinato unicamente alle persone sopra indicate e le informazioni in essa contenute sono da considerarsi strettamente riservate.
E' proibito leggere, copiare, usare o diffondere il contenuto del presente Messaggio senza autorizzazione.
Se avete ricevuto questo messaggio per errore, siete pregati di rispedire la stessa al mittente. Grazie]

ing. Domenico Pellicoro <unitatecnica@amat.ta.it>

—Allegati:

AmAt
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto S.p.A.

BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0003451 /16

COMMESSA DI L[illegible]RAZIONE N° 90745

Quantità kg/Lt	Quantità N°	Descrizione	Cod. Art./ Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
	2	kg 5 fuselli	90745 3512	550	

Capo Tecnico/Capo Operaio _____

Il Distributore di magazzino _____

DATA 2/4/18

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data ___/___/___ N° REGISTRAZIONE _____ L'OPERATORE _____

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

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA
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. 160 del 09/04/2018

a mezzo: ☐ vettore; ☐ cedente; ☐ cessionario

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

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

DITTA BUCCOLIERO
SNC (TD)

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO: CARICO SU BUS AT 550

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO €
1	Kg FUSELLI TEC BUS AT 550	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI: S U/DO

N. COLLI | PESO KG | PORTO

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO: GIORNO 09/04/18 ORA 10:45

TOTALE €

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CONDUCENTE

FIRMA DEL CESSIONARIO

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

MITTENTE: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minoto - Via per San Marzano di S.G., Km. 1,8
74028 SAVA (TA) Tel 099 9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 82881 Albo Artigiani N. 25505
Legislazione speciale Buccoliero Antonio

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

D.PR. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 11/18 del 11.04.2018

a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

DESTINATARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA

ARAT SPA
TARANTO

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del destinatario)

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

BUS SSO

Vs. ord. _____ del _____ ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (*)
	RIF. VS. DOT. N. 155 DEL 06/04/2018	
	LAVORI ESEGUITI SU VS. BUS N. 550 TARGATO GZ226XG	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A VISTA	1			

Consegna o inizio trasporto a mezzo ~~destinatario~~ / mittente

DATA E ORA DEL RITIRO: 11/04/18 09:15

FIRMA DEL CONDUCENTE

VETTORI

FIRMA

FIRMA

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

EDIPRO E 5215 CT

(*) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.

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 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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 prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;
- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato 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 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)

MITTENTE: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G., Km. 1,8
74028 SAVA (TA) - Tel. 099 9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 82881 Albo Artigiani N. 25569
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 10/18 del 14.04.2018

a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

DESTINATARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA

AMAT SPA

TARANTO

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del destinatario)

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

RESO RICAMBI BUS SSO

Vs. ord. _____ del _____ ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (*)
1	KIT FUSELLI	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A VISTA	1			

Consegna o inizio trasporto a mezzo ~~destinatario~~ / mittente

DATA E ORA DEL RITIRO: 14/04/2018 09:15

FIRMA DEL CONDUCENTE

VETTORI

FIRMA

FIRMA

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

EDIPRO E 5215 CT

(*) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.

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 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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 prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;
- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato 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 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)

AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Prot. 659/1/UT

Taranto lì 10/04/2018

Lavoro n.104/2018

Spett.le
F.lli Buccoliero
Z.I. Via per San Marzano
Sava (TA)
Fax n. 099 9722399

OGGETTO: bus n. 550 - Ordine di esecuzione dei lavori di SOSTITUZIONE FUSELLI ANTERIORI

CIG Z4C231B17B

Visto che:

a. con nota AMAT prot. 6385 del 06/04/2018 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, inviato con D.D.T. n.155 del 06/04/2018;
b. il preventivo, pervenuto in data 09.04.2018, assunto al prot. 6586 del 10.04.2018 indica il costo totale dell'intervento in **€ 400,00 + IVA;**

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

c. **costo dell'intervento: € 400,00 + IVA;**

1. **tempo di esecuzione dell'intervento**: n. 05 giorni lavorativi 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 dei 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.
6. **Condizioni di pagamento**: 60 gg DFFM

DP

Si richiede conferma:

PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

Mod. 3/2018 - AT	***"Ordine di esecuzione dei lavori "***	**Data: 09/02/18**

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

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

(BUS 550 – SOSTITUZIONE FUSELLI ANTERIORI)

Il giorno 11/4/18, 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 BUCCOLIERO, autorizzati con "**Ordine di esecuzione dei lavori**" prot. 6594 del 10/04/2018.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettorre, in possesso del profilo professionale di "Capo Unità tecnico Organizzativa" par. 230 - Vincenzo Rochira, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 205. **(min. 170).**

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME VERIFICATO DALL'OPERATORE TECNICO ZITH CHE HA PROVVEDUTO A RIAMMETTERE IL BUS ALL'ESERCIZIO

-) Eventuali osservazioni:

-) ESITO DEL COLLAUDO (SEZ.1): ☒ **POSITIVO** ☐ **NEGATIVO**
(barrare il caso che ricorre)

Il Rappresentante dell'AMAT

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

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA
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. 155 del 06 04 2018

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

DITTA BUCCOGIERO
SAVA (TA)

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

LITI

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
1	AUTOBUS AT. 550 PERC	
	FUSELLO ANT.	
	AUTOBUS RIF. CON IL TEMP.	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
DISCA VISTA				

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario	DATA 06 04 18 ORA 11 55	FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSIONARIO

Bufetti 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.

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 prodotte o vendute;
- ❑ prese in comodato;
- ❑ prese in locazione;
- ❑ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ❑ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato 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 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, comprenda cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quella di cui alla lettera A).

AmAt
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto S.p.A.

BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0024425 /16

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° 90715

Quantità kg/Lt	Quantità N°	Descrizione	Cod. Art./ Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
	1	Fazzoletto Luco Mop	431	550	
	1	Pompa 2 lt x 21	6173	—	

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA 06/04/18

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data / /

N° REGISTRAZIONE

L'OPERATORE

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	
Pr.	Denominazione ricambio	Quantità	Costo	Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	KIT FUSELLI ANT. SX E DX	1	FORNITURA AMAT	X	
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					

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

Il Rappresentante dell'AMAT
.....

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Taranto lì 06/04/2018

PROT. 6385 **/UT**

Spett.le
F.lli Buccoliero
Z.I. Via per San Marzano
Sava (TA)
Fax n. 099 9722399

OGGETTO: bus n. 550 - Richiesta di preventivo lavori (autorizzata con nota prot. 6377 del 06.04.2018).

Con la presente si chiede di produrre, entro 05 giorni decorrenti dalla data di consegna del bus (coincidente con quella riportata nel D.D.T. n.155 del 06.04.2018, preventivo di spesa inerente l'intervento per FUSELLI ANTERIORI.

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.

Con l'accettazione del bus sono formalmente accettate anche le seguenti condizioni:

A. in caso di ritardata consegna del preventivo, rispetto un numero di giorni lavorativi, successivi alla data di consegna del veicolo, indicati sulla richiesta di preventivo, senza che sia giunta comunicazione giustificativa del ritardo da parte del fornitore, l'Azienda procederà all'assegnazione delle lavorazioni previste ad altra ditta esterna; il bus in oggetto potrà essere ritirato dal deposito del fornitore già interpellato senza alcun costo per l'AMAT.
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.
D. La società aggiudicataria dovrà impiegare ricambi originali. Per l'utilizzo di ricambi equivalenti di primo impianto dovrà essere riportata specifica indicazione nel preventivo di

spesa: sarà comunque facoltà dell'AMAT accettare o rifiutare la proposta di impiego di ricambi equivalenti.

E. I lubrificanti e i refrigeranti occorrenti per le lavorazioni saranno forniti dalla società esecutrice e dovranno essere della stessa marca e tipo prescritti dalle case costruttrici nei manuali di uso e manutenzione degli autobus e degli automezzi.

F. A richiesta degli incaricati dell'AMAT, la società esecutrice è tenuta a fornire la prova documentale circa l'origine e la provenienza dei ricambi.

G. I ricambi usati oggetto di sostituzione, il cui costo unitario scontato risulta superiore a 100 €, dovranno essere obbligatoriamente restituiti ad AMAT in occasione della restituzione del veicolo, per permettere la compilazione del verbale di collaudo.

H. I ricambi usati "di rotazione" dovranno essere dalla ditta esecutrice presentati all'Area Tecnica dell'AMAT per presa visione prima della restituzione al proprio fornitore.

Il Capo Unità Tecnica
.....

OFFICINA MECCANICA
F.lli Buccoliero S.n.c.
REVISIONI E COLLAUDI
Officina autorizzata

Zona ind.(lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) – tel 0999748057
339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva e c.f 00894030733

Recapito
IDEM

Spettle
AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO (TA)

Cod. cliente	P. IVA / Codice fiscale	Pagina:		Data doc.	Numero doc.
AMAT	IT 00146330733	1 di 1	Fattura	20/04/2018	98 / 18

Banca / Agenzia cliente	Condizioni pagamento	Valuta
	Rim Rimessa diretta 60 gg	000 EURO

Agente	Magazzino
	000 Sede

Riferimento	Annotazioni

Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus n. 522 targato CX032XG (N. C.I.G. Z8723404D7) con sostituzione dei seguenti pezzi: N.1 Perno snodo inf.* N. 1 Perno braccio me/231* N.1 Kit completo sosp. ant. ME/231* Manodopera NB. I PEZZI CONTRASSEGNATI DAL SIMBOLO (*) SONO FORNITI DA VOI (RIF. VS. DDT. N. 174 DEL 16.04.2018) RIFERIMENTO NORMATIVO: FATTURA EMESSA IN REGIME DI SCISSIONE DEI PAGAMENTI (SPLIT PAYMENT) AI SENSI DELL'ART. 1 DEL D.L. 24 APRILE 2017 N. 50.	HH	15,00000	20,00		300,00	22
IVA versata dal committente ai sensi dell'art. 17-ter D.P.R. 633/1972 - scissione dei pagamenti							

Autorizzato per la regolarità nell'area di Taranto
Prot. n. 7481
del 20 APR. 2018
AD Amm.re Delegato ☐
DG Direttore Generale ☐
DA Direttore Amministrativo ☐
DT Direttore Tecnico ☐
UAP Appalti / Contratti ☐
UCM Commerciale / Marketing ☐
UCB Contabilità Cliente ☐
UES Esercizio / Sosta ☐
UIS Informatica / Statistica ☐
UMT Manutenzione / Tecnico ☐
URU Risorse Umane ☐
UAG Affari Gen. PP.RR. SINISTRI ☐
RAG Ufficio Ragioneria ☐
STQ Staff Qualità ☐
☐

RIC ____ N. IVA 937
DATA DI REGIST. 03. MAG. 2018

Totale merce	Sconto	Netto merce	Spese incasso	Spese trasp. e acc.
300,00		300,00		
Bolli	**Totale imponibile**	**Totale IVA**	**Spese documentate**	***Totale***
	300,00	66,00		***366,00***

Riepilogo IVA

C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta
22	0,00	300,00		Iva 22%	66,00

Omaggio
Contrass./ Reso
Acconto
Abbuono
Totale a pagare ***300,00***

Scadenze rate e relativo importo

Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata
20/06/2018	300,00				

OFFICINA MECCANICA
F.lli Buccoliero s.n.c.
REVISIONI E COLLAUDI
Officina autorizzata

Zona ind.(lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) – tel 0999748057
339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva e c.f 00894030733

Recapito
IDEM

Spett.le
AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO (TA)

Cod. cliente	P. IVA / Codice fiscale	Pagina:		Data doc.	Numero doc.
AMAT	IT 00146330733	1 di 1	Fattura	20/04/2018	98 / 18

Banca / Agenzia cliente	Condizioni pagamento	Valuta
	Rim Rimessa diretta 60 gg	000 EURO

Agente	Magazzino
	000 Sede

Riferimento	Annotazioni

Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus n. 522 targato CX032XG (N. C.I.G. Z8723404D7) con sostituzione dei seguenti pezzi: N.1 Perno snodo inf.* N. 1 Perno braccio me/231* N.1 Kit completo sosp. ant. ME/231* Manodopera NB. I PEZZI CONTRASSEGNATI DAL SIMBOLO (*) SONO FORNITI DA VOI (RIF. VS. DDT. N. 174 DEL 16.04.2018) RIFERIMENTO NORMATIVO: FATTURA EMESSA IN REGIME DI SCISSIONE DEI PAGAMENTI (SPLIT PAYMENT) AI SENSI DELL'ART. 1 DEL D.L. 24 APRILE 2017 N. 50.	HH	15,00000	20,00		300,00	22
IVA versata dal committente ai sensi dell'art. 17-ter D.P.R. 633/1972 - scissione dei pagamenti							

937
03 MAG. 2018

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 7481
del 20 APR. 2018
AD Amministratore Delegato
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
UAP Appalti / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCB Contabilità / Controllo
UES Esercizio / Sosta
UIS Informatica / Statistica
UMT Manutenzione / Tecnico
URU Risorse Umane
UAG Affari Gen. PP.RR. SINDACI
RAG Ufficio Ragioneria
STQ Staff Qualità

Totale merce	Sconto	Netto merce	Spese incasso	Spese trasp. e acc.
300,00		300,00		
Bolli	**Totale imponibile**	**Totale IVA**	**Spese documentate**	***Totale***
	300,00	66,00		***366,00***

Riepilogo IVA

C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta
22	0,00	300,00		Iva 22%	66,00

Omaggio	
Contrass./ Reso	
Acconto	
Abbuono	
Totale a pagare	***300,00***

Scadenze rate e relativo importo

Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata
20/06/2018	300,00				

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO PERSONALE
verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO
verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 03 MAG. 2018	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA 04-10-1998	FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA

UFFICIO TECNICO
verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.

DATA 05 GIU. 2018	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA 05 GIU. 2018	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

UNITA' AA.GG. E PP.RR.
verifica conferimento incarico

Conferimento del ..... Prot.....

IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.

DATA	FIRMA

AMAT

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 322

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE
Protocollo e data

COMMESSA Nr. 91080

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	V	C	34523	13.04.18	—
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	V	O	174	16.04.18	SI
3. *"Richiesta di preventivo"* (punto "I" della procedura)	V	O	9188	17.04.18	SI
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	V	C	9279	18.04.18	SI
5. *"Ordine di esecuzione dei lavori"* (punto V della procedura)	V	O	9332	19.04.18	SI
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	V	O	12/18	20.04.18	SI
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	V	O	13/18	20.04.18	SI
8. *"Verbale di collaudo"*, redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	V	O	/	20.04.18	SI
9. *"Verbale di verifica dei requisiti contrattuali"* (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					

Controllo eseguito da:	firma	Data 05 GIU. 2018	Note:

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 98	Data fattura: 20/4/18	Importo: 300

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data 05 GIU. 2018

OFFICINA MECCANICA
F.lli Buccoliero
REVISIONI E COLLAUDI
Officina autorizzata

Zona ind.(lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) – tel 0999748057
339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva e c.f 00894030733

ORD. 122/18

Prot. n. 7279 del 18 APR. 2018

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

Spett.le
AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
TARANTO (TA)
Alla cortese attenzione
del Sig. Pellicoro

OGGETTO: PREVENTIVO DI RIPARAZIONE

AUTOMEZZO: autobus 522 targato CX032XG

U.M.	QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	SCONTO	IMPORTO
PZ	1	Perno snodo Inf.*			
PZ	1	Perno braccio me/231*			
PZ	1	Kit completo sosp. Ant. Me/231*			
HH	15	Manodopera	20,00		300,00

IMPONIBILE	300,00
IVA 22%	66,00
TOTALE PREVENTIVO	366,00
ESIGIBILITA' IVA	SCISSIONE DEI PAGAMENTI
TOTALE DA PAGARE	300,00

RIFERIMENTO NORMATIVO: FATTURA EMESSA IN REGIME DI SCISSIONE DEI PAGAMENTI (SPLIT PAYMENT) AI SENSI DELL'ART 1 DEL D.L. 24 APRILE 2017 N. 50.

NB: I pezzi contrassegnati dal simbolo (*) sono forniti da Voi.

Sava, il 18/04/2018

FIRMA
F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (Lotti 12-16-20) C.da Minoto - Via per San Marzano di S.G. Km. 1.8
74028 SAVA (TA) Tel. 0999748057
Cod. Fisc. e P.IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO N° R.E.A. 82951 Albo Artigiani N. 25569
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Macello 102/B

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Prot. 7332/UT

Taranto lì 19/04/2018

Lavoro n.122/2018

Spett.le
F.lli Buccoliero
Z.I. Via per San Marzano
Sava (TA)
Fax n. 099 9722399

OGGETTO: bus n. 522 - Ordine di esecuzione dei lavori di SOSTITUZIONE FUSELLI ANTERIORI

CIG Z8723404D7

Visto che:

a. con nota AMAT prot. 7188 del 17/04/2018 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto, inviato con D.D.T. n.174 del 16/04/2018;
b. il preventivo, pervenuto in data 18.04.2018, assunto al prot. 7279 del 18.04.2018 indica il costo totale dell'intervento in **€ 300,00 + IVA;**

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

c. **costo dell'intervento: € 300,00 + IVA;**

1. **tempo di esecuzione dell'intervento**: n. 05 giorni lavorativi 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 dei 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.
6. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

DP

Si richiede conferma:

PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

Mod. 3/2018 - AT	***"Ordine di esecuzione dei lavori "***	**Data: 09/02/18**

"VERBALE DI COLLAUDO"

(Punto "VI" della procedura)

(BUS 522 – SOSTITUZIONE FUSELLI ANTERIORI)

Il giorno 20/4/18, alle ore 11:45, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "*Verbale di collaudo*" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta BUCCOLIERO, autorizzati con "**Ordine di esecuzione dei lavori**" prot. 7332 del 19/04/2018.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettorre, in possesso del profilo professionale di "Capo Unità tecnico Organizzativa" par. 230 - ~~Vincenzo Rochira~~, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 205. **(min. 170).**

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME VERIFICATO E COLLAUDATO DALL'OPERATORE TECNICO ZIZZI CHE IN DATA ODIERNA HA PROVVEDUTO A RIAMMETTERE IL BUS ALL'ESERCIZIO

-) Eventuali osservazioni:

-) ESITO DEL COLLAUDO (SEZ.1): ☒ **POSITIVO** ☐ **NEGATIVO**
(barrare il caso che ricorre)

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

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	
Pr.	Denominazione ricambio	Quantità	Costo	Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	KIT FUSELLI *	1	FORNITURA AMAT	X	
2	* 1 PERNO SNODO INF. + 1 PERNO BRACCIO + 1 KIT COMPLETO SOSP. ANT.				
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					

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

Il Rappresentante dell'AMAT
.....

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

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto Spa
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. 174 del 16.04.2018

a mezzo:
☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

DITTA BUCCOLIERO
SAVA (TA)

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO: LAVOR. SU BUS AT 522

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
1	AUTOBUS AT 522 PER REV.	
	FUSELLI ANT. SX	
1	PERNO SNODO INF.	
1	PERNO BRACCIO ME/231	
1	KIT COMPLETO SOSP. ANT. ME/231	
	AUTOBUS RIF. ON IL TIRENO	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A VISTA				

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario	DATA 16 04 18 ORA 14:00	FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSIONARIO

Grafiti 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.

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 prodotte o vendute;
- ❑ prese in comodato;
- ❑ prese in locazione;
- ❑ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ❑ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato 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 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).

MITTENTE: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G., Km. 1,6
74028 SAVA (TA) Tel 099 9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr R.E.A 82881 Albo Artigiani N 25569
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 13/18 del 20/07/18

a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

DESTINATARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA

AMAT SPA

TARANTO

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del destinatario)

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

RESO RICAMBI BUS 522

Vs. ord. _____ del _____ ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (*)	
1	PERNO SNODO INT.		
1	PERNO BRACCIO		
1	KIT COMPLETO SOSP. ANT.		

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €		
A VISTA	1					

Consegna o inizio trasporto a mezzo ~~destinatario~~ / mittente

DATA E ORA DEL RITIRO		FIRMA DEL CONDUCENTE
20/07/18	08/45	

VETTORI

		FIRMA
		FIRMA

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

EDI PRO E 5215 CT

(*) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.

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 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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 prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;
- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato 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 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)

MITTENTE: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16;20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G.. Km. 1.8
74028 SAVA (TA) Tel 099 9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
scritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 82881 Albo Artigiani N. 25569
L'Amministratore (Buccoliero Antonio)

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

D.PR. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 12/18 del 20/04/18

a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

DESTINATARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA

AMAT SPA
TARANTO

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del destinatario)

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

BUS 522

Vs. ord. _____ del _____ ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (*)
	RIF. Vs. DDT. N° 174 DEL 16/4/18	
	LAVORI ESEGUITI SU Vs.	
	AUTOBUS N° 522 TARGATO	
	CX 032 XG	
	LITRI 14	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A VISTA	1			

Consegna o inizio trasporto a mezzo ~~destinatario~~ / mittente

DATA E ORA DEL RITIRO: 20/04/18 09:45

FIRMA DEL CONDUCENTE

VETTORI: FIRMA

FIRMA

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

EDIPRO E 5215 CT

(*) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.

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 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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 prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;
- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato 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 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)

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

PROT. 7188 /UT

Taranto lì 17/04/2018

Spett.le
F.lli Buccoliero
Z.I. Via per San Marzano
Sava (TA)
Fax n. 099 9722399

OGGETTO: bus n. 522 - Richiesta di preventivo lavori (autorizzata con nota prot. 7032 del 16.04.2018).

Con la presente si chiede di produrre, entro 05 giorni decorrenti dalla data di consegna del bus (coincidente con quella riportata nel D.D.T. n.174 del 16.04.2018, preventivo di spesa inerente l'intervento per FUSELLI ANTERIORI SX.

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.

Con l'accettazione del bus sono formalmente accettate anche le seguenti condizioni:

A. in caso di ritardata consegna del preventivo, rispetto un numero di giorni lavorativi, successivi alla data di consegna del veicolo, indicati sulla richiesta di preventivo, senza che sia giunta comunicazione giustificativa del ritardo da parte del fornitore, l'Azienda procederà all'assegnazione delle lavorazioni previste ad altra ditta esterna; il bus in oggetto potrà essere ritirato dal deposito del fornitore già interpellato senza alcun costo per l'AMAT.
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.
D. La società aggiudicataria dovrà impiegare ricambi originali. Per l'utilizzo di ricambi equivalenti di primo impianto dovrà essere riportata specifica indicazione nel preventivo di

spesa: sarà comunque facoltà dell'AMAT accettare o rifiutare la proposta di impiego di ricambi equivalenti.

E. I lubrificanti e i refrigeranti occorrenti per le lavorazioni saranno forniti dalla società esecutrice e dovranno essere della stessa marca e tipo prescritti dalle case costruttrici nei manuali di uso e manutenzione degli autobus e degli automezzi.

F. A richiesta degli incaricati dell'AMAT, la società esecutrice è tenuta a fornire la prova documentale circa l'origine e la provenienza dei ricambi.

G. I ricambi usati oggetto di sostituzione, il cui costo unitario scontato risulta superiore a 100 €, dovranno essere obbligatoriamente restituiti ad AMAT in occasione della restituzione del veicolo, per permettere la compilazione del verbale di collaudo.

H. I ricambi usati "di rotazione" dovranno essere dalla ditta esecutrice presentati all'Area Tecnica dell'AMAT per presa visione prima della restituzione al proprio fornitore.

Il Capo Unità Tecnica
.....

OFFICINA MECCANICA
F.lli Buccoliero s.n.c.
REVISIONI E COLLAUDI
Officina autorizzata
Zona ind.(lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) – tel 0999748057
339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva e c.f 00894030733

Recapito
IDEM

Spett.le
AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO (TA)

Cod. cliente	P. IVA / Codice fiscale	Pagina:		Data doc.	Numero doc.
AMAT	IT 00146330733	1 di 1	Fattura	30/04/2018	110 / 18

Banca / Agenzia cliente	Condizioni pagamento	Valuta
	RD2 Rimessa Diretta 60 gg d.f.	000 EURO

Agente	Magazzino
	000 Sede

Riferimento	Annotazioni

Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus n. 636 targato EM821PE (N. C.I.G. Z94235D52A) con sostituzione dei seguenti pezzi:						
	1 Cuscinetto mozzo*						
	2 Cuscinetti reggispinta*						
	Kit fuselli ant. sx*						
	Kit fuselli ant. dx*						
	Convergenza	N.	1,00000	50,00		50,00	22
	Manodopera per stacco revisione e riattacco assale	HH	25,00000	20,00		500,00	22
	NB. I PEZZI CONTRASSEGNATI DAL SIMBOLO (*) SONO FORNITI DA VOI (RIF. VS. DDT. N. 193 DEL 26/04/2018 E N. 196 DEL 27/04/2018)						
	RIFERIMENTO NORMATIVO: FATTURA EMESSA IN REGIME DI SCISSIONE DEI PAGAMENTI (SPLIT PAYMENT) AI SENSI DELL'ART. 1 DEL D.L. 24 APRILE 2017 N. 50.						
	IVA versata dal committente ai sensi dell'art. 17-ter D.P.R. 633/1972 - scissione dei pagamenti						

Amat
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 1931
Data 30 APR. 2018
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. APPALTI SINISTRI ☐
RAG Ufficio Ragioneria ☐
STQ Staff Qualità ☐
☐

RIC _____ IVA lolo
DATA DI REGISTR. 11 MAG. 2018

Totale merce	Sconto	Netto merce	Spese incasso	Spese trasp. e acc.
550,00		550,00		
Bolli	**Totale imponibile**	**Totale IVA**	**Spese documentate**	***Totale***
	550,00	121,00		***671,00***

Riepilogo IVA

C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta
22	0,00	550,00		Iva 22%	121,00

Omaggio	
Contrass./ Reso	
Acconto	
Abbuono	
Totale a pagare	***550,00***

Scadenze rate e relativo importo

Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata
30/06/2018	550,00				

OFFICINA MECCANICA
F.lli Buccoliero S.n.c.
REVISIONI E COLLAUDI
Officina autorizzata

Zona ind.(lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) – tel 0999748057
339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva e c.f 00894030733

Recapito
IDEM

Spett.le
AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO (TA)

Cod. cliente	P. IVA / Codice fiscale	Pagina:		Data doc.	Numero doc.
AMAT	IT 00146330733	1 di 1	Fattura	30/04/2018	110 / 18

Banca / Agenzia cliente	Condizioni pagamento	Valuta
	RD2 Rimessa Diretta 60 gg d.f.	000 EURO

Agente	Magazzino
	000 Sede

Riferimento	Annotazioni

Cod. Articolo	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo	Sconti	Importo riga	C.IVA
	Riparazione Vs. autobus n. 636 targato EM821PE (N. C.I.G. Z94235D52A) con sostituzione dei seguenti pezzi:						
	1 Cuscinetto mozzo*						
	2 Cuscinetti reggispinta*						
	Kit fuselli ant. sx*						
	Kit fuselli ant. dx*						
	Convergenza	N.	1,00000	50,00		50,00	22
	Manodopera per stacco revisione e riattacco assale	HH	25,00000	20,00		500,00	22
	NB. I PEZZI CONTRASSEGNATI DAL SIMBOLO (*) SONO FORNITI DA VOI (RIF. VS. DDT. N. 193 DEL 26/04/2018 E N. 196 DEL 27/04/2018)						
	RIFERIMENTO NORMATIVO: FATTURA EMESSA IN REGIME DI SCISSIONE DEI PAGAMENTI (SPLIT PAYMENT) AI SENSI DELL'ART. 1 DEL D.L. 24 APRILE 2017 N. 50.						
	IVA versata dal committente ai sensi dell'art. 17-ter D.P.R. 633/1972 - scissione dei pagamenti						

AMAT Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 1931
Data 30 APR. 2018
AD Amministratore Delegato
DG Direttore Generale
DA Direttore Amministrativo
DT Direttore Tecnico
UAP Appalti / Contratti
UCM Commerciale / Marketing
UCB Contabilità Bilancio
UFS Esercizio / Sosta
UIS Informatica / Statistica
UMT Manutenzione / Tecnica
URU Risorse Umane
UAG Affari Generali / SINISTRI
RAG Ufficio Ragioneria
STQ Staff Qualità

10/10
11 MAG. 2018

Totale merce	Sconto	Netto merce	Spese incasso	Spese trasp. e acc.
550,00		550,00		
Bolli	**Totale imponibile**	**Totale IVA**	**Spese documentate**	***Totale***
	550,00	121,00		***671,00***

Riepilogo IVA

C.IVA	Imponibile spese	Tot. imponibile	% IVA	Descrizione IVA	Imposta
22	0,00	550,00		Iva 22%	121,00

Omaggio	
Contrass./ Reso	
Acconto	
Abbuono	
Totale a pagare	***550,00***

Scadenze rate e relativo importo

Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata	Data scad.	Importo rata
30/06/2018	550,00				

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO PERSONALE
verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
per supervisione

DATA	FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO
verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO RAGIONERIA
verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 11 MAG. 2018	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA 24-10-2018	FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA	FIRMA

UFFICIO TECNICO
verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.

DATA 05 GIU. 2018	FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA 05 GIU. 2018	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

UNITA' AA.GG. E PP.RR.
verifica conferimento incarico

Conferimento del ..... Prot.....

IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.

DATA	FIRMA

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 636

SEZIONE 1

AUTORIZZAZIONE
Protocollo e data

COMMESSA Nr. 91267

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data		Allegato Copia gialla	
1. **Bolla di avaria** officina	V	C	54737	19.04.18		—	
2. **D.D.T.** emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	V	O	192	26.04.18		SJ	✓
3. ***"Richiesta di preventivo"*** (punto "I" della procedura)							
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	V	C	7720	26.04.18		SJ	✓
5. ***"Ordine di esecuzione dei lavori"*** (punto V della procedura)	V	O	7864	30.04.18		SJ	✓
6. **D.D.T.** emesso dal riparatore di consegna bus	V	O	15/18	30.04.18		SJ	✓
7. **D.D.T.** emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	V	O	16/18	30.04.18		SJ	✓
8. ***"Verbale di collaudo"***, redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	V	O	/	30.04.18		SJ	✓
9. *"Verbale di verifica dei requisiti contrattuali"* (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)							
10. Altri documenti: DEROGA 75						SJ	✓

Controllo eseguito da:	firma	Data 05 GIU. 2018	Note:

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	**Nr. fattura:** 110	**Data fattura:** 30/4/18	**Importo:** 550,00

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data 05 GIU. 2018

c.a. Direttore Generale
Ing. M. Dicecca

Taranto, 27/04/2018

OGGETTO: DEROGA n. 75 a CIRCOLARE n. 3 protocollo 4481/DG "INTERVENTI RIPARATIVI DA EFFETTUARE SUI BUS AZIENDALI. INDISPONIBILITÀ DELL'AMAT A FORNIRE PARTE DEI RICAMBI OCCORRENTI"

Consegna ricambi per AUTOBUS AZ. N. 636 (2002)

Premesso che:

- il bus in oggetto è un Agorà Iveco Renault ed è fermo dal 19/04/18 per "STERZATA DIFETTOSA";
- da un controllo approfondito eseguito in Officina, è emersa la necessità di revisionare i fuselli anteriori, a destra e a sinistra;
- in data 27/04/18 è stata richiesta alla Direzione Generale l'autorizzazione all'affidamento della lavorazione al Fornitore Buccoliero per la revisione del fusello anteriore dx e di quello sx;
- il bus nella stata data è stato prelevato dal fornitore suddetto;

considerato che:

- il Fornitore BUCCOLIERO deve procedere con la sostituzione di n. 2 CUSCINETTI REGGI SPINTA - n. 1 CUSCINETTO MOZZO", come attestato anche nella nostra Officina Aziendale,
- se il fornitore dovesse ordinare i ricambi i tempi di ripristino si protrarrebbero in maniera significativa,
- i ricambi sono già presenti a magazzino, per cui potremmo prelevarli riducendo le scorte,

si chiede autorizzazione ad inviare, in deroga, i suddetti componenti c/o Ditta BUCCOLIERO per il relativo tempestivo montaggio.

Si autorizza 27/4/18

Il Capo Unità Tecnica
Ing. Marianna Ettorre

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

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA
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. 196 del 24 04 2018

a mezzo: ☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

DITTA BUCCOLIERO
SAVA (TA)

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

DEM

CAUSALE DEL TRASPORTO: RICAMBI PER BUS N. 636

VS. ORD. N. DEL ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
2	CUSCINETTI RIGGI SPINTA	
1	CUSCINETTO MOZZO	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI: A VISTA | N. COLLI | PESO KG | PORTO | TOTALE €

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo ☐ cedente ☐ cessionario — DATA 24/04/18 ORA 09:39 — FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI — NUMERO PROGRESSIVO (1) — FIRMA DEL CESSIONARIO

Bufetti 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

AMAT Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto S.p.A.

BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0041133/16

COMMESSA DI LAVORAZIONE N° 91267

Quantità kg/Lt	N°	Descrizione	Cod. Art./Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
	2	CUSCINETTI RIGGI SPINTA	5603	636	
	1	CUSCINETTO MOZZO	5374		

Capo Tecnico/Capo Operaio

Il Distributore di magazzino

DATA 24/4/18

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data ___/___/___ N° REGISTRAZIONE ___

L'OPERATORE

c.a. Direttore Generale
Ing. M. Dicecca

Taranto, 27/04/2018

OGGETTO: DEROGA n. 75 a CIRCOLARE n. 3 protocollo 4481/DG "INTERVENTI RIPARATIVI DA EFFETTUARE SUI BUS AZIENDALI. INDISPONIBILITÀ DELL'AMAT A FORNIRE PARTE DEI RICAMBI OCCORRENTI"
Consegna ricambi per AUTOBUS AZ. N. 636 (2002)

Premesso che:

- il bus in oggetto è un Agorà Iveco Renault ed è fermo dal 19/04/18 per "STERZATA DIFETTOSA";
- da un controllo approfondito eseguito in Officina, è emersa la necessità di revisionare i fuselli anteriori, a destra e a sinistra;
- in data 27/04/18 è stata richiesta alla Direzione Generale l'autorizzazione all'affidamento della lavorazione al Fornitore Buccoliero per la revisione del fusello anteriore dx e di quello sx;
- il bus nella stata data è stato prelevato dal fornitore suddetto;

considerato che:

- il Fornitore BUCCOLIERO deve procedere con la sostituzione di n. 2 CUSCINETTI REGGI SPINTA - n. 1 CUSCINETTO MOZZO", come attestato anche nella nostra Officina Aziendale,
- se il fornitore dovesse ordinare i ricambi i tempi di ripristino si protrarrebbero in maniera significativa,
- i ricambi sono già presenti a magazzino, per cui potremmo prelevarli riducendo le scorte,

si chiede autorizzazione ad inviare, in deroga, i suddetti componenti c/o Ditta BUCCOLIERO per il relativo tempestivo montaggio.

Il Capo Unità Tecnica
Ing. Marianna Ettore

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

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto SpA
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. 192 del 26/04/2018

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

DITTA BUCCOLIERO
SAVA (TA)

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
1	AUTOBUS DI 636 PER	
	FUSELLI	
	AUTOBUS P.R. CON IL PIENO	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
DANNO				

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente / cessionario	DATA 26/04/18 ORA 20,55	FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSIONARIO

Bugetti 6512D3033 (a)

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

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 prodotte o vendute;
- ❑ prese in comodato;
- ❑ prese in locazione;
- ❑ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ❑ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato 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 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).

AMAT Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 7733 26 APR. 2018
Amministratore Delegato
Direttore Generale
Direttore Amministrativo
Direttore Tecnico
Appalti / Contratti
Commerciale / Marketing
Contabilità Bilancio
Esercizio / Sosta
Informatica / Statistica
Manutenzione / Tecnica
Risorse Umane
Uffici Staff SINISTRI
Ufficio Ragioneria
Staff Qualità

c.a. Direttore Generale
Ing. M. Dicecca

Taranto, 26/04/2018

OGGETTO: DEROGA n. 74 a CIRCOLARE n. 3 protocollo 4481/DG "INTERVENTI RIPARATIVI DA EFFETTUARE SUI BUS AZIENDALI. INDISPONIBILITÀ DELL'AMAT A FORNIRE PARTE DEI RICAMBI OCCORRENTI"

Consegna ricambi per AUTOBUS AZ. N. 636 (2002)

Premesso che:

- il bus in oggetto è un Agorà Iveco Renault ed è fermo dal 19/04/18 per "STERZATA DIFETTOSA";
- da un controllo approfondito eseguito in Officina, è emersa la necessità di revisionare i fuselli anteriori, a destra e a sinistra;
- in data 26/04/18 è stata richiesta alla Direzione Generale l'autorizzazione all'affidamento della lavorazione al Fornitore Buccoliero per la revisione del fusello anteriore dx e di quello sx;
- il bus nella stata data è stato prelevato dal fornitore suddetto;

considerato che:

- il Fornitore BUCCOLIERO deve procedere con la sostituzione di n. 1 "KIT FUSELLO ANT. SX" e di n. 1 "KIT FUSELLO ANT. DX", come attestato anche nella nostra Officina Aziendale,
- se il fornitore dovesse ordinare i ricambi i tempi di ripristino si protrarrebbero in maniera significativa,
- i ricambi sono già presenti a magazzino, per cui potremmo prelevarli riducendo le scorte,

si chiede autorizzazione ad inviare, in deroga, i suddetti componenti c/o Ditta BUCCOLIERO per il relativo tempestivo montaggio.

Il Capo Unità Tecnica
Ing. Marianna Ettorre

ORD. 139/18

OFFICINA MECCANICA
F.lli Buccoliero
REVISIONI E COLLAUDI
Officina autorizzata
Zona Ind.(lotti 12-16-20) C.da Minoto Via per san marzano di S.G., Km 1.8 74028 Sava (Ta) – tel 0999748057
339.4664243 Fax 099.9722399 e-mail info@officinabuccoliero.it p.iva e c.f 00894030733

AMAT
Azienda per la mobilità nell'area di Taranto
Prot. n. 7720
del 26 APR. 2018
AD - Amm.re 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 ☐
UAC Affari Gen. RP.RR. SINISTRI ☐
UAG Ufficio Ragioneria
STO Staff Ord. ☐

Spett.le
AMAT SPA
VIA C. BATTISTI, 657
TARANTO (TA)
Alla cortese attenzione
del Sig. Pellicoro

OGGETTO: PREVENTIVO DI RIPARAZIONE

AUTOMEZZO: autobus 636 targato EM821PE

U.M.	QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNITARIO	SCONTO	IMPORTO
PZ	1	Kit fuselli ant. Sx*			-
PZ	1	Kit fuselli ant. Dx*			-
N.	1	Convergenza	50,00		50,00
HH	25	Manodopera per stacco revisione e riattacco assale	20,00		500,00

IMPONIBILE	550,00
IVA 22%	121,00
TOTALE PREVENTIVO	671,00
ESIGIBILITA' IVA	SCISSIONE DEI PAGAMENTI
TOTALE DA PAGARE	550,00

RIFERIMENTO NORMATIVO: FATTURA EMESSA IN REGIME DI SCISSIONE DEI PAGAMENTI (SPLIT PAYMENT) AI SENSI DELL'ART 1 DEL D.L. 24 APRILE 2017 N. 50.

NB. I Pezzi contrassegnati dal segno (*) sono forniti da voi

Sava, lì 26/04/2018

FIRMA
F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minoto - Via per San Marzano di S.G. Km 1.8
74028 SAVA (TA) Tel 099 9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
iscritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 92881 Albo Artigiani N. 25569
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Macallè 102/B

AmAt S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

Prot. 7864 /UT

Taranto lì 30 APR. 2018

Lavoro n.139/2018

Spett.le
F.lli Buccoliero
Z.I. Via per San Marzano
Sava (TA)
Fax n. 099 9722399

OGGETTO: bus n. 636 - Ordine di esecuzione dei lavori di SOSTITUZIONE FUSELLI ANTERIORI

CIG Z94235D52A

Visto che:

a. con D.D.T. n.192 del 26/04/2018 è stato richiesto preventivo di spesa riferito al bus in oggetto;
b. il preventivo, pervenuto in data 26.04.2018, assunto al prot. 7720 del 26.04.2018 indica il costo totale dell'intervento in **€ 550,00 + IVA;**

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

c. **costo dell'intervento: € 550,00 + IVA;**

1. **tempo di esecuzione dell'intervento**: n. 05 giorni lavorativi 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 dei 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.
6. **Condizioni di pagamento**: 60 gg DFFM

DP

Si richiede conferma:

PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

Mod. 3/2018 - AT	***"Ordine di esecuzione dei lavori "***	**Data: 09/02/18**

MITTENTE: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C.da Minolo - Via per San Marzano di S.G. Km. 1,8
74028 SAVA (TA) Tel. 099 9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr. R.E.A. 82081 Albo Artigiani N. 28509

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 1648 del 30/04/18

a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

DESTINATARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA

AMAT SPA
TARANTO

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del destinatario)

IPER

CAUSALE DEL TRASPORTO

RICAMBI BUS 636

Vs. ord. _____ del _____

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (*)	
1	KIT FUSELLI ANT. SX		
1	KIT FUSELLI ANT. DX		
2	CUSCINETTI RECUPERO MOZZA		
1	CUSCINETTO MOZZO		

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €		
A VISTA	1					

Consegna o inizio trasporto a mezzo ~~destinatario~~ / mittente

DATA E ORA DEL RITIRO: 30/04/18 12:00

FIRMA DEL CONDUCENTE

VETTORI

FIRMA

FIRMA

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

EDIPRO E 5215 CT

(*) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.

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 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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 prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;
- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato 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 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)

MITTENTE: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA

F.lli BUCCOLIERO s.n.c.
di BUCCOLIERO Cosimo D. & Antonio
OFFICINA MECCANICA
Zona Ind. (lotti 12-16-20) - C da Minolo - Via per San Marzano di S.G.. Km. 1.8
74028 SAVA (TA) Tel 099 9748057
Cod. Fisc. e P. IVA 00894030733
Iscritta CCIAA di TARANTO Nr R.E.A 82881 Albo Artigiani N 25569
L'Amministratore: (Buccoliero Antonio)
Via Mac Ne 102/B

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

D.PR. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. 15118 del 30/04/18

a mezzo: ☒ mittente ☐ vettore ☐ destinatario

DESTINATARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, Partita IVA

AMAT SPA

TARANTO

LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del destinatario)

BER

CAUSALE DEL TRASPORTO

BUS 636

Vs. ord. _____ del _____ ☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (*)
	RIF. VS. DDT. N. 192 DEL 26/04/18	
	LAVORI ESEGUITI SU VS.	
	AUTOBUS N. 636 TARGATO	
	EM 822 PE	
	LITRI 12,87	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
AV.SA				

Consegna o inizio trasporto a mezzo ~~destinatario~~ / mittente

DATA E ORA DEL RITIRO 30/04/18 h 10

FIRMA DEL CONDUCENTE

VETTORI

FIRMA

FIRMA

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

FIRMA DEL DESTINATARIO

EDIPRO E 5215 CT

(*) Solo in caso di utilizzo in sostituzione della certificazione fiscale.

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 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13/4/79, della Legge132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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 prodotte o vendute;
- ☐ prese in comodato;
- ☐ prese in locazione;
- ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
- ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o ad un contratto di mandato 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 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)

AMAT S.p.A.
Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto

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

(BUS 636 – SOSTITUZIONE FUSELLI ANTERIORI)

Il giorno 30/4/18, alle ore 12:45, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del *"Verbale di collaudo"* inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta BUCCOLIERO, autorizzati con "**Ordine di esecuzione dei lavori**" prot. 7864 del 30/04/2018.
Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettorre, in possesso del profilo professionale di "Capo Unità tecnico Organizzativa" par. 230 - Vincenzo Rochira, in possesso del profilo professionale di "Capo unità tecnica" – par. 205. **(min. 170).**

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:
CONFORME ALL'ORDINE, COME VERIFICATO DALL'OPERATORE TECNICO ZIZZI CHE PROVVEDE A RIAMMETTERE IL BUS ALL'ESERCIZIO COME DA BOLLA ALLEGATA.

-) Eventuali osservazioni:

-) ESITO DEL COLLAUDO (SEZ.1): ☒ **POSITIVO** ☐ **NEGATIVO**
(barrare il caso che ricorre)

Il Rappresentante dell'AMAT

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	
Pr.	Denominazione ricambio	Quantità	Costo	Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	KIT FUSELLI SX - DX	1	FORNITURA AMAT	X	
2	CUSCINETTO RECCA SPINTA	2	//	X	
3	CUSCINETTO MOZZO	1	//	X	
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					

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

Il Rappresentante dell'AMAT
.....