

1617



ESERCIZIO 2019

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1264

OFFICINA CASCARANO

SCAD. GIU-LUG/19

**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

Capitale 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
	2019	1.264	01/08/2019			400,00

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

OFFICINA CASCARANO S.R.L.

Contrada Acuti (zona industriale)

74024 MANDURIA (TA)

Partita IVA: 02528390731 C.F. 02528390731

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: quattrocento e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCO DI NAPOLI

IBAN: IT66Q0101078920100000001057

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n° 140/A del 20/05/2019

PAGAMENTO FATTURE N.

139/A CIG Z952802869, 140/A CIG Z6B28028DB

IMPORTO LORDO	400,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	400,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
	400,00		
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 911104041 Data SDI: 20/05/2019 13:08

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
OFFICINA CASCARANO SRL CONTRADA ACUTI Z.I. 74024 - Manduria - TA - IT P.IVA: IT02528390731 Cod. Fiscale: 02528390731 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 0000000 PEC: AMAT@PEC.AMAT.TA.IT

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	139/A	2019-05-20	EUR 244,00

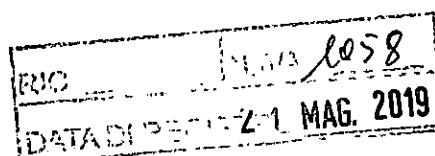
Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Qtà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	RIFERIMENTO DDT N° 51/A DEL 11/04/2019 AUTOBUS SIGLA SOC. 705 CIG. Z952802869 LAVORO 132 / 2019		0			22 %
1	REVISIONE PERIODICA DEL 10/04/2019 CGNCODIVA A17T22 CGNTPROD Bene CGNDESPROD RICAMBIO	PZ	1	165,00	165,00	22 %
1	CONTROLLO PRE REVISIONE CGNCODIVA A17T22 CGNTPROD Bene CGNDESPROD RICAMBIO	PZ	1	35,00	35,00	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Emessa ai sensi dell'articolo 17 ter DPR 633/1972 e s.m.i.	22 %	200,00	44,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-05-20	EUR 200,00	INTESA SANPAOLO SPA	IT14S0306978921100000001057

Dati Trasmittente: IT12281740154 - Progressivo Invio: 4T26G

Versione Style 2.5



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 911104041 Data SDI: 20/05/2019 13:08

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
OFFICINA CASCARANO SRL CONTRADA ACUTI Z.I. 74024 - Manduria - TA - IT P.IVA: IT02528390731 Cod. Fiscale: 02528390731 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 0000000 PEC: AMAT@PEC.AMAT.TA.IT

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	139/A	2019-05-20	EUR 244,00

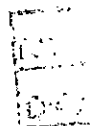
Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	RIFERIMENTO DDT N° 51/A DEL 11/04/2019 AUTOBUS SIGLA SOC. 705 CIG. Z952802869 LAVORO 132 / 2019		0			22 %
1	REVISIONE PERIODICA DEL 10/04/2019 CGNCODIVA A17T22 CGNTPROD Bene CGNDESPROD RICAMBIO	PZ	1	165,00	165,00	22 %
1	CONTROLLO PRE REVISIONE CGNCODIVA A17T22 CGNTPROD Bene CGNDESPROD RICAMBIO	PZ	1	35,00	35,00	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Emessa ai sensi dell'articolo 17 ter DPR 633/1972 e s.m.i.	22 %	200,00	44,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-05-20	EUR 200,00	INTESA SANPAOLO SPA	IT14S0306978921100000001057

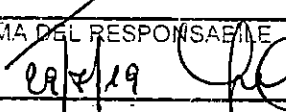
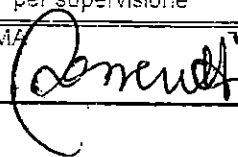
Dati Trasmittente: IT12281740154 - Progressivo Invio: 4T26G

Versione Style 2.5



1058
21 MAG. 2019

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizioni ordine e contratto	
Contr. Rep. n° _____ de' _____	
Conv. n° _____ de' _____	
Determ. A.D. n° _____ de' _____	
Delib. C.A. n° _____ de' _____	
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
21 MAG. 2019	
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA	FIRMA
02.08.2019	

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 visita 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. _____ de' _____	
Delib. C.A. n. _____ de' _____	
Delib. C.A. n. _____ de' _____	
Delib. C.A. n. _____ de' _____	
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 _____	
PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
18 GIU. 2019	
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
18 GIU. 2019	
NOTE _____	

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ.: 705

SEZIONE 1

DITTA "CASCARAMP" LAVORO: 132/2019

AUTORIZZAZIONE

4776 DEL 21/03/2019

COMMESSA Nr.

101303

Protocollo e data

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	OK	C	65.828	09/04/19	SW ✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	OK	C	233	09/04/19	SW ✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	OK	C	6035	10/04/19	SW ✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	OK	C	6107	11/04/19	SW ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	OK	C	6136	11/04/19	SW ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	OK	C	51/A	11/04/19	SW ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura					
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma 	Data 18 GIU. 2019	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 139	Data fattura: 20/5/2019	Importo: 200,00
------------------------------	------------------	-------------------------	-----------------

NOTE

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 18 GIU. 2019
----------------------------	---	-------------------

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. 233 del 09/09/19

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

DITTA: CASCARNO
MANDURIA - 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	BUS AZ. NO 705 PER REVISIONE MOTORE + LIBRETTO DI CIRCOLAZ. BUS FORNITO DA PIENO CARBURANTE	
7		

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

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

ORA

FIRMA DEL CONTRAENTE

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.R.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
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. - 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).

**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

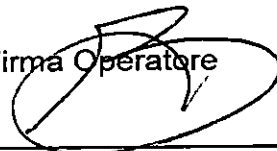
Data **09/04/2019**
Numero problema **65.828**
Numero commessa **101303**

Data registrazione:

09/04/2019 10:24:46Autobus **0705**Autista **ETTORRE MARIANNA**Località avaria: **DEPOSITO**inserita da: **DE GIORGIO MICHELE**AVARIA **REVISIONE M.T.C.T. (Cascarano)**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

CASCARANOCollaudo ditta
esterna:Rientro di ditta Cascarano
Collaudo positivoData e ora
restituzione esercizio:11/4/19Firma Operatore




OFFICINA CASCARANO SRL
CONTRADA ACUTI Z.I.
74024 Manduria - TA
C.F.-P.IVA 02528390731
Tel: 0999711208 Cel: 3314403450
E-mail: officinacascaranosrl@virgilio.it PEC:
officinacascaranosrl@arubapec.it
Sito web: www.officinacascarano.it
REA 152415 Uff. prov. TARANTO
Cap. 55.000,00 i.v.
sociale

INTESTAZIONE
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 Taranto - TA
C.F.-P.IVA 00146330733

LUOGO DI DESTINAZIONE
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 Taranto - TA

TIPO DOCUMENTO	DATA DOCUMENTO	NUMERO DOCUMENTO	PAGINA	CAUSALE DEL TRASPORTO
DDT Vendita	11/04/2019	51/A	1/1	DDT Vendita
1 AUTOBUS SIGLA SOCIALE 705				
CONSEGNA DEL VEICOLO COME DA PREVENTIVO N° 34 DEL 09/04/2019 PZ 1,0000				
LITTA 58				
CONTRIBUTO CONAI ASSOLTO				
TRASPORTO A CURA DEL	PORTO	NUMERO COLLI	PESO KG	FIRMA VETTORE O CONDUCENTE
VETTORE - CONDUCENTE		DATA E ORA INIZIO TRASPORTO		FIRMA DEL DESTINATARIO
				<i>[Signature]</i>
				<i>[Signature]</i>

Spett.le
OFFICINA CASCARANO
Contrada Acufi
74024 Manduria TA

OGGETTO: BUS AZ. 705 - Richiesta di preventivo lavori (autorizzata con nota prot. 4776 del 21/3/14).

Con la presente si chiede di produrre, entro 03 giorni decorrenti dalla data di consegna del bus (coincidente con quella riportata nel D.D.T. n.233 del 09.04.2019, preventivo di spesa inerente l'intervento per "REVISIONE MCTC".

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
CASCARANO spa
Riparazione veicoli industriali
Oli - Filtrazione acqua - Carichi elevatori
Chiusure pneumatiche leve
Caricatore pneumatico

Prev. N°34
SPETT.LE AMAT SPA
VIA C. BATTISTA
TARANTO

[illegible]

Contrada Acuti (Zona Ind.le) - 74024 MANDURIA (TA) - Tel. 099 9711208 - Fax 099 9737037 E-mail: officinascascanosr1@virgilio.it Partita IVA 02528390731

Anat S.p.A. Protocollo In entrata n. 0006107/2019 del 11/04/2019 09:23:36

Spett.le
OFFICINE CASCARANO SRL
Contrada Acuti Z.I.
70024 - Manduria (TA)
Email officinacascarano@virgilio.it

Lavoro n. 132/2019

OGGETTO: Ordine di esecuzione collaudo MTCT bus 705

CIG Z952802869

Visto che:

- a. con protocollo n. 6035/2019 del 10/04/2019 è stato richiesto preventivo di spesa in merito alla lavorazione e bus in oggetto, inviato con D.D.T. n. 233 del 09/04/2019;
- b. il preventivo, pervenuto in data 11/04/2019, assunto al prot. 6107 del 11/04/2019, indica il costo dell'intervento in € 200,00 + IVA.

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

1. **costo dell'intervento:** € 200,00 + IVA;
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 2 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
3. **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;
4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
5. **consegna autobus:** consegna c/o Amata Vs carico;
6. **redazione e sottoscrizione del "Verbale di collaudo":** redazione da parte di AMAT del "Verbale di collaudo" presso la sede AMAT: n.a.
7. **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

FATTURAELETTRONICA

Id SDI: 911101744 Data SDI: 20/05/2019 13:17

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
OFFICINA CASCARANO SRL CONTRADA ACUTI Z.I. 74024 - Manduria - TA - IT P.IVA: IT02528390731 Cod. Fiscale: 02528390731 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 0000000 PEC: AMAT@PEC.AMAT.TA.IT

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	140/A	2019-05-20	EUR 244,00

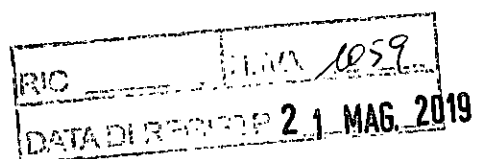
Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	RIF DDT N° 52 DEL 11/04/2019, BUS SIGLA SOC. 704 CIG. Z6B28028DB LAVORO 133/2019		0			22 %
1	RIMBORSO SPESE REVISIONE PERIODICA DEL 10/04/2019 CGNCODIVA A17T22 CGNTPROD Bene CGNDESPROD RICAMBIO	PZ	1	165,00	165,00	22 %
1	PRE REVISIONE E PROVA BANCO FRENI CGNCODIVA A17T22 CGNTPROD Bene CGNDESPROD RICAMBIO	PZ	1	35,00	35,00	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Emissa ai sensi dell'articolo 17 ter DPR 633/1972 e s.m.i.	22 %	200,00	44,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-05-20	EUR 200,00	INTESA SANPAOLO SPA	IT14S0306978921100000001057

Dati Trasmittente: IT12281740154 - Progressivo Invio: 4T2EJ

Versione Style 2.5



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 911101744 Data SDI: 20/05/2019 13:17

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
OFFICINA CASCARANO SRL CONTRADA ACUTI Z.I. 74024 - Manduria - TA - IT P.IVA: IT02528390731 Cod. Fiscale: 02528390731 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74121 - Taranto - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 0000000 PEC: AMAT@PEC.AMAT.TA.IT

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	140/A	2019-05-20	EUR 244,00

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	RIF DDT N° 52 DEL 11/04/2019, BUS SIGLA SOC. 704 CIG. Z6B28028DB LAVORO 133/2019		0			22 %
1	RIMBORSO SPESE REVISIONE PERIODICA DEL 10/04/2019 CGNCODIVA A17T22 CGNTPROD Bene CGNDESPROD RICAMBIO	PZ	1	165,00	165,00	22 %
1	PRE REVISIONE E PROVA BANCO FRENI CGNCODIVA A17T22 CGNTPROD Bene CGNDESPROD RICAMBIO	PZ	1	35,00	35,00	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Emessa ai sensi dell'articolo 17 ter DPR 633/1972 e s.m.i.	22 %	200,00	44,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2019-05-20	EUR 200,00	INTESA SANPAOLO SPA	IT14S0306978921100000001057

Dati Trasmittente: IT12281740154 - Progressivo Invio: 4T2EJ

Versione Style 2.5

1059
21 MAG. 2019

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione ordine e contratto	
Contr. Rep. n° _____ da' _____	
Conv. n° _____ da' _____	
Determ. A.D. n° _____ da' _____	
Delib. C.A. n° _____ da' _____	
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 21 MAG. 2019	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 02.08.2019	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 viste di accenamento 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 _____	
PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.	
DATA 18 GIU. 2117	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 18 GIU. 2310	FIRMA DEL RESPONSABILE _____

NOTE:

AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ.: 704

SEZIONE 1

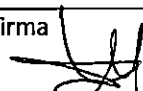
DITTA "CASCARAMP" LAVORO: 133/2019

AUTORIZZAZIONE
Protocollo e data

4776 DEL 21/03/2019

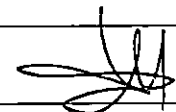
COMMESSA Nr.

101304

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	OK	C	65.827	09/04/19	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	OK	C	232	09/04/19	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	OK	C	6036	10/04/19	✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	OK	C	6106	11/04/19	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	OK	C	6135	11/04/19	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	OK	C	52/A	11/04/19	✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto VI della procedura	—				—
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma 	Data 18 GIU. 2019	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 140	Data fattura: 20/5/19	Importo: 200,00
-----------------------	------------------	-----------------------	-----------------

NOTE		
Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 18 GIU. 2019

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. - 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).

Spett.le
OFFICINA CASCARANO
Contrada Acuti
74024 Manduria TA

OGGETTO: BUS AZ. 704 - Richiesta di preventivo lavori (autorizzata con nota prot. 4476 del 21/3/19).

Con la presente si chiede di produrre, entro 03 giorni decorrenti dalla data di consegna del bus (coincidente con quella riportata nel D.D.T. n.232 del 09.04.2019, preventivo di spesa inerente l'intervento per "REVISIONE MCTC".

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

.....

Amat S.p.A. Protocollo In entrata n. 0006106/2019 del 11/04/2019 09:20:09



OGGETT FORNITURA DI SERVIZI SU VS BUS SIGLA SOCIALE 704

In attesa di Vs riscontro porgiamo cordiali saluti.

Spett.le
OFFICINE CASCARANO SRL
Contrada Acuti Z.I.
70024 -Manduria (TA)
Email officinacascaranostrl@virgilio.it

Lavoro n. 133/2019

OGGETTO: Ordine di esecuzione collaudo MTCT bus 704

CIG Z6B28028DB

Visto che:

- a) con protocollo n. 6036/2019 del 10/04/2019 è stato richiesto preventivo di spesa in merito alla lavorazione e bus in oggetto, inviato con D.D.T. n. 232 del 09/04/2019;
- b) il preventivo, pervenuto in data 11/04/2019, assunto al prot. 6106 del 11/04/2019, indica il costo dell'intervento in € 200,00 + IVA.

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

1. **costo dell'intervento:** € 200,00 + IVA;
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 2 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
3. **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;
4. **garanzia sull'intervento:** 1 anno;
5. **consegna autobus:** consegna c/o Amata Vs carico;
6. **redazione e sottoscrizione del "Verbale di collaudo":** redazione da parte di AMAT del "Verbale di collaudo" presso la sede AMAT: n.a.
7. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM

DP 86

Si richiede conferma:

PER ACCETTAZIONE

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

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



OFFICINA CASCARANO SRL
CONTRADA ACUTI Z.I.
74024 Manduria - TA
C.F.-P.IVA 02528390731
Tel: 0999711208 Cel: 3314403450
E-mail: officinacascaranosrl@virgilio.it PEC.
officinacascaranosrl@arubapec.it
Sito web: www.officinacascarano.it
REA 152415 Uff. prov. TARANTO
Cap. 55.000,00 i.v.
sociale

INTESTAZIONE
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 Taranto - TA
C.F.-P IVA 00146330733

LUOGO DI DESTINAZIONE
AMAT SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 Taranto - TA

TIPO DOCUMENTO
DDT Vendita

DATA DOCUMENTO
11/04/2019

NUMERO DOCUMENTO
52/A

PAGINE
1/1

CAUSALE DEL TRASPORTO
DDT Vendita

1

AUTOBUS SIGLA SOCIALE 704

CONSEGNA DEL VEICOLO COME DA PREVENTIVO N° 35 DEL 09/04/2019

PZ

1,0000

LTU 29

CONTRIBUTO CONAI ASSOLTO

TRASPORTO A CURA DEL

PORTO

NUMERO COLLI

PESO KG

FIRMA VETTORE O CONDUCENTE

VETTORE - CONDUCENTE

DATA E ORA INIZIO TRASPORTO

FIRMA DEL DESTINATARIO



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **09/04/2019**
Numero problema **65.827**
Numero commessa **101304**

Data registrazione:

09/04/2019 10:23:08

Autobus **0704**

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **deposito**

inserita da: **DE GIORGIO MICHELE**

AVARIA **REVISIONE M.T.C.T. (Cascarano)**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

CASCA RANO

Collaudo ditta
esterna:

**Reintegro da ditta Cascarano
collaudo positivo**

Data e ora
restituzione esercizio:

11/4/19

Firma Operatore