

1/59



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

ESERCIZIO 20 20

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1315

OFFICINA Jolly

SEAD. APR-MAG/2020

**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
	2020	1.315	15/06/2020			5.120,88

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

OFFICINE JOLLY S.r.l.

C.da FELICIELLA snc

74010 STATTE (TA)

Partita IVA: 02736800737 C.F. 02736800737

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: cinquemilacentoventi e 88 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT BANCA SPA

IBAN: IT15G0200815809000103125498

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 167 del 28/02/2020

PAGAMENTO FATTURE N.

133 CIG ZO62BBC12E, 134 CIG Z1D2C28AE3, 167 CIG ZF32C3DEF1

IMPORTO LORDO	5.120,88
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	5.120,88

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

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 2584490398 Data SDI: 27/02/2020 16:51

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Officine Jolly srl C.da Felicciola sn 74010 - STATTE - TA - IT P.IVA: IT02736800737 Cod. Fiscale: 02736800737 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	133	2020-02-27	EUR 5.654,55
Causale			
Fattura split payment			

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
VS. DARE PER RIPRISTINO CARROZZERIA MOTORE SU VS. AUTOBUS AZIENDALE N.534 CIG: Z062BBC12E LAVORO N.39/2020 RIF. VS. PROT. IN USCITA N.0001830/2020 DEL 27/01/2020 - RIF. VS.DDT. N.50/2020 NS.DDT. N.43/2020	Numero	1	4.634,88	4.634,88	22 %

Dati Trasporto	
Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa

Dettagli Trasporto	Dati Colli

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	4.634,88	1.019,67

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
	Bonifico	2020-04-30	EUR 4.634,88		IT15G0200815809000103125498

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: wmq00971

Versione Style 2.7



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 2584490398 Data SDI: 27/02/2020 16:51

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Officine Jolly srl C.da Feliciolla sn 74010 - STATTE - TA - IT P.IVA: IT02736800737 Cod. Fiscale: 02736800737 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	133	2020-02-27	EUR 5.654,55
Causale			
Fattura split payment			

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
VS. DARE PER RIPRISTINO CARROZZERIA MOTORE SU VS. AUTOBUS AZIENDALE N.534 CIG: Z062BBC12E LAVORO N.39/2020 RIF. VS. PROT. IN USCITA N.0001830/2020 DEL 27/01/2020 - RIF. VS.DDT. N.50/2020 NS.DDT. N.43/2020	Numero	1	4.634,88	4.634,88	22 %

Dati Trasporto	
Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa

Dettagli Trasporto	Dati Colli

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	4.634,88	1.019,67

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
	Bonifico	2020-04-30	EUR 4.634,88		IT15G0200815809000103125498

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: wmqr00971

Versione Style 2.7

R/C	N.IVA 468
DATA DI REGISTRAZIONE 05 MAR. 2020	

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA 05 MAR. 2020 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA 16-06-2020 FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori
Data scadenza pagamento
PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.

DATA 31 MAR. 2020 FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA 31 MAR. 2020 FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:



AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 534

SEZIONE 1

DITTA " *Jolly* " LAV.: 39/2020

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

109468

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	OK	C	74.765	21/01	V
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	OK	C	50	22/01	V
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	OK	C	1744	24/01	V
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	OK	C	1830	27/01	V
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	OK	C	43	18/02	V
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	OK	C	/	21/02	V
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti: <i>DEROGA N. 264</i>					V
Controllo eseguito da:	firma <i>[firma]</i>	Data <i>25.02.2020</i>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <i>133</i>	Data fattura: <i>27/2/2020</i>	Importo: €4.634,88 + IVA
-----------------------	-------------------------	--------------------------------	--------------------------

NOTE

Capo Unità Tecnica:	firma <i>[firma]</i>	Data <i>31 MAR. 2020</i>
---------------------	-------------------------	-----------------------------



Spett.le

OFFICINE JOLLY

C/da Felliciolla

74010 STATTE (TA)

FAX 099-4744888

Lavoro n. 39/2020

OGGETTO: BUS AZ. 534 - Ordine di esecuzione dei lavori RIPRISTINO CARROZZERIA
CIG Z062BBC12E

Visto che:

- a. con d.d.t.N. 50 del 22/01/2020 vi è stato richiesto preventivo riferito alla lavorazione in oggetto;
- b. il preventivo, pervenuto in data 24/01/2020, assunto al prot. 1744/20 del 24/01/2020 indica il costo totale dell'intervento in **€ 4.634,88+IVA**. Tanto premesso, si emette l'ordine di esecuzione dei lavori alle seguenti condizioni:
 1. **costo dell'intervento: € 4.634,88+IVA;**
 2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 5 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 da parte di AMAT del "Verbale di collaudo"** presso la sede AMAT: il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto e compilato al momento del rientro del veicolo nel deposito aziendale AMAT. Si precisa che la Sezione n. 2 di tale verbale è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00. L'eventuale esito negativo del predetto verbale non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti. Sarà Vs. facoltà richiedere copia del suddetto verbale.
 7. Si richiede certificazione del lavoro effettuato
 8. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM.

Rif.: Ing. Domenico Pellicoro

Area Tecnica

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

KYMA
MOBILITÀ
AMAT SPA

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto S.p.A.
Società per Azioni con Socio unico soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto
Via Cesare Battisti, 657 - 74121 Taranto / 099 7356111 - Fax 099 7794247
www.amat.taranto.it - amat@amat.ta.it - PEC amat@pec.amat.ta.it
C.F., P.IVA e N° Iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 Int. vers.

PROT. N. 103/2020

STATTE, LI 24/01/2020

SPETT.LE

AMAT S.P.A.
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO

OGGETTO: LAVORAZIONI SU VS. AUTOBUS AZ.LE N. 534.

In riferimento all'oggetto, Vi rimettiamo quanto segue:

Manodopera		ORE
Smontaggio finestrini posteriori.		112,00
Smontaggio fiancata laterale dx incidentata.		
Ripristino traverse interne fiancata previo saldature delle stesse.		
Rimontaggio finestrini posteriori.		
Installazione nuova fiancata dx.		
Preparazione alla verniciatura.		
Trattamento di verniciatura della fiancata sostituita.		
TOTALE		112,00

CODICE	Ricambi	Q.TA'	IMPORTO	TOTALE	SC.	TOTALE
99457367	Alloggiamento	1	345,88	345,88	10	311,29
42556448	Fiancata dx	1	766,55	766,55	10	689,89
F314/E.3.5	Vernice poliuretanica	10	36,30	363,00	-	363,00
F378/E1	Catalizzatore	10	29,25	292,50	-	292,50
P.P.G. 0145	Fondo epossidico	10	17,82	178,20	-	178,20
TOTALE				1.834,88		

Riepilogo	ORE	IMPORTO	TOTALE
Manodopera	112,00	25,00	2.800,00
Ricambi	-	-	1.834,88
TOTALE €.			4.634,88 + IVA

Distinti saluti.

GRUPPO
JOLLYofficine
Officina Jolly
C.da Feliciolla snc Statte (Ta) Italy
Tel. +39 099 474 47 48
P.Iva: 02736800737 Cod. Unl. MSUXCR1

Officine Jolly Srl

C.da Feliciolla snc Statte (Ta) Italy

info@gruppjollyofficine.com

www.gruppjollyofficine.com

tel +39 099 474 47 45

fax +39 099 474 48 88

Pag. 1 a 1



DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 30 del 22 01 2020

a mezzo:

☐ vettore

cedente

☐ cessionario

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

Diina Jouy
Hoffe (1A)

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

IDENT

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DE

☐ in conto☐ a saldo**QUANTITÀ****DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)**

IMPORTO .02

А	Анфос ДТ. 334 700
	Р? СРЕДНЕГО.

ASPETTO ESTERIORE DEI DENTI

N. COLU

PESO KG

PORTO

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

cessionario

DATA	220120	ORA	1055
------	--------	-----	------

~~ERMS-D/ CONDUCTANT~~

FIRMA DEL CESIONARIO

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO



6512D3033(a)

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

2

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/1974, dell'art. 1 del D.M. 13.4.79 e della Legge 132/1987

A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG. 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,
dichiara che le seguenti cose sono (*):

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o |
| ☐ prese in comodato; | ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere; |
| ☐ prese in locazione; | |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG. 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

N.B. - 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).



c.a. Direttore Generale

Ing. M. Dicecca

OGGETTO: DEROGA n. 264 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. 534 (2005)

Premesso che:

- il bus in oggetto è fermo per avaria ed è attualmente presso il fornitore JOLLY;
- è stata richiesta autorizzazione alla Direzione Generale in merito all'affidamento della lavorazione al fornitore JOLLY;

considerato che:

- il suddetto Fornitore ha necessità quindi di sostituire i seguenti ricambi:
 - N.1 NICCHIA TUBO SERBATOIO GASOLIO

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 è possibile prelevarli riducendo le scorte, si chiede autorizzazione alla Direzione Generale all'invio, in deroga alla circolare in oggetto, dei suddetti componenti c/o Ditta JOLLY per il relativo tempestivo montaggio.

Il Capo Unità Tecnica

Ing. Domenico Pallicoro



BUONO APPROVVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 0046858 /16
COMMESSA DI LAVORAZIONE N° 109768

Quantità	kg/Lt	N°	Descrizione	Cod. Art. / Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
1			BICCHIA TORO 1500 LITRI SERB. GASOLIO	00001500	534	
5044						
17/02/20						

Capo Tecnico/Capo Operario _____
Il Distributore di magazzino _____
ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)
Data _____ N° REGISTRAZIONE _____
L'OPERATORE _____

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

N. 102 del 17/02/20

a mezzo: ☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

CAUSALE DEL TRASPORTO: IN DEROGA QDS 534

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO
1	WILMA TUBO FC30/100	2.4
	(D) 5000	7.4
		9.8

ASPECTO ESTERIORE DEI BENI: USG

VEETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza: _____ DATA E ORA DEL RITIRO: _____

TOTALE € _____

Consegna o inizio trasporto a mezzo: ☐ cedente ☐ cessionario

DATA: 17/02/20 ORA: 11.35

FIRMA DEL CONDUCENTE: _____ FIRMA DEL CESSIONARIO: _____

ANNOTAZIONI / VARIAZIONI: _____ NUMERO PROGRESSIVO: _____

(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.

GRUPPO
JOLLYofficine

☒ DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)
☐ FATTURA (D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21-12-1996)

(D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21-12-1996)

N. 43 del 18/02/2020

a mezzo: ☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

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

Delta SPA

1 DEM

VIA C. BASTI 654

Cod. Fisc.

P. IV A

Cod. Fisc. P. IVA
Filippo TAVANTO (TA)

RIFERIMENTI

TOTALE €

PAGAMENTO

ALIQUOTA	_____ %	_____ %	20%	_____ %	_____ %	_____ %	_____ %
IMPONIBILE							
IVA							

VETTORE: DITTA, DOMICILIO O RESIDENZA**DATA E ORA DEL RITIRO**

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo ☐ cedente ☒ cessionario

20022010

ORA 7:00

FIRMA DEL CONDUCENTE

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. PROGRESSIVO ⁽¹⁾

FISMA - FIDUCIARIO

N. COLL

PESO KG.

PORTO

Attenzione:

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

Dichiarazioni

Ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13-4-79
e della legge 132/1987

A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio

n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*):

☐ di sua proprietà;	☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
☐ da esso prodotte o vendute;	☐ tenute in deposito in relazione al contratto
☐ prese in comodato;	☐ di deposito o un contratto di mandato
☐ prese in locazione;	☐ ad acquistare o a vendere.

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG. 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio

n. _____, dichiara che le cose trasportate sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

(BUS 534)

Il giorno 21/02/20 alle ore 12:28, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ISSOU G. autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 001830/20 del 27/01/20.

Sono presenti:

- per AMAT: ING. MARGUINO in possesso del profilo professionale di "Capo Unità tecnico Organizzativa" par. 230 (min. 170).
- per AMAT: SCREDO.

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

Conferma all'esecuzione e punto verif. e
collaudo per il servizio di pulizia e
21.02.2020

-) Eventuali osservazioni:

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

☐ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

Salvo Finanza

Mod. 4/2018 - AT	"Verbale di collaudo"	Data: 09/02/18
------------------	-----------------------	----------------

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

(TUTTI QUELLI PREVISTI NELL'ORDINE EMESSO, DI IMPORTO PARI O SUPERIORE A 100,00 €)

La tabella sottostante, precompilata a cura dell'Area tecnica per quanto attiene alle colonne a), b), c) e d), riporta tutti i ricambi, di importo pari o superiore a 100,00 €, dei quali l'Ordine di esecuzione dei lavori ne prevede la sostituzione. Gli esiti della verifica inerente la consegna dei ricambi sostituiti sono riportati nella colonna e):

a Pr.	b Denominazione ricambio	c Quantità	d Costo	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	ALLOGGIAMENTO	1	314,20		
2	FIANCAIA 2X	1	689,89		
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

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

☐ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

[Firma]

Mod. 4/2018 - AT	"Verbale di collaudo"	Data: 09/02/18
------------------	-----------------------	----------------



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		Data 21/01/2020	
		Numero problema 74.765 Numero commessa 109768	
Data registrazione: 21/01/2020 18:16:38	Autobus: 0534 Autista BARI ROBERTO		
Località avaria: PORTO M.			
inserita da: LIUZZI ALDO			
AVARIA CAUSA SINISTRO ZONA PORTA POSTERIORE LATERALE DESTRA --- SEGUE RELAZIONE DEL CONDUCENTE			
Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito: 21.02.20 Se Luca 04:50-12.20 Montate e soppresse vano gasolio + sostituito servosterzo portello vano batterie, e rimesso a lavoro ENI			
Invio ditta esterna: Jolly 22-1-20			
Collaudo ditta esterna: 20.02.20 Rientro a lavoro da ditta Jolly eseguito controlli su ricambi sostituiti OK			
Data e ora restituzione: 21.02.20 12:28			
Firma Operatore Roberto Kimura			

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 2584496730 Data SDI: 27/02/2020 16:29

Formato Trasmissione: FPRL2

Mittente	Destinatario
Officine Jolly srl C.da Feliciolla sn 74010 - STATTE - TA - IT P.IVA: IT02736800737 Cod. Fiscale: 02736800737 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	134	2020-02-27	EUR 300,12
Causale			
Fattura split payment			

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
VS. DARE PER REVISIONE MCTC SU VS. AUTOBUS AZIENDALE N.653 CIG: Z1D2C28AE3 LAVORO N.73/2020 RIF. VS. PROT. IN USCITA N.0003381/2020 DEL 21/02/2020 - RIF. VS.DDT. N.101/2020 NS.DDT. N.45/2020	Numero	1	246,00	246,00	22 %

Dati Trasporto	
Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa

Dettagli Trasporto	Dati Colli

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	246,00	54,12

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
	Bonifico	2020-04-30	EUR 246,00		IT15G0200815809000103125498

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: wmqr00972

Versione Style 2.7

RIC _____	N.IVA 466
DATA DI REGISTRAZIONE 5 MAR. 2020	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 2584496730 Data SDI: 27/02/2020 16:29

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Officine Jolly srl C.da Feliciolla sn 74010 - STATTE - TA - IT P.IVA: IT02736800737 Cod. Fiscale: 02736800737 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	134	2020-02-27	EUR 300,12
Causale			
Fattura split payment			

Dettaglio linee Fattura						
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA	
VS. DARE PER REVISIONE MCTC SU VS. AUTOBUS AZIENDALE N.653 CIG: Z1D2C28AE3 LAVORO N.73/2020 RIF. VS. PROT. IN USCITA N.0003381/2020 DEL 21/02/2020 - RIF. VS.DDT. N.101/2020 NS.DDT. N.45/2020	Numero	1	246,00	246,00	22 %	

Dati Trasporto	
Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa

Dettagli Trasporto	Dati Colli

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	246,00	54,12

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE
 verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO
 verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
	Bonifico	2020-04-30	EUR 246,00		IT15G0200815809000103125498

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: wmqr00972

Versione Style 2.7

RIC _____	N.IVA 466
DATA DI REGISTRAZIONE 05 MAR. 2020	

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI
 verifica condizione, ordine e contratto

Contr. Rep. n° del

Conv. n° del

Determ. A.D. n° del

Delib. C.A. n° del

Data scadenza pagamento

DATA L'ADDETTO AL RISCONTRO

IL RESP. UNITA' CONTRATTI
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO RAGIONERIA
 verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

05 MAR. 2020

IL RESP. UNITA' CONTABILITAVE BILANCIO
 per supervisione

DATA FIRMA

16-06-2020

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA
 verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA

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

Conferimento del Prot.....

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

DATA FIRMA

UFFICIO PERSONALE
 verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
 per supervisione

DATA FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO
 verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO
 verifica perfetta esecuzione lavori

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

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

31 MAR. 2020

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
 per supervisione

DATA FIRMA DEL RESPONSABILE

31 MAR. 2020

NOTE:



AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 653

SEZIONE 1

DITTA " *Jovy* " LAV.: 43 /2020

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

60 581

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	OK	C	45.596	17/02	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	OK	C	101	17/02	✓
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	OK	C	3266	20/02	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	OK	C	3381	21/02	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	OK	O	45	20/02	✓
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	OK	O	/	20/02	✓
9. "Verbale di verifica dei requisiti contrattuali" (in caso di montaggio o fornitura di MOTORE REVISIONATO)					
10. Altri documenti:					
Controllo eseguito da:	firma <i>[firma]</i>	Data 25.02.2020	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 134	Data fattura: 27/2/2020	Importo: € 246,- + IVA
-----------------------	------------------	-------------------------	------------------------

NOTE

Capo Unità Tecnica:	firma <i>[firma]</i>	Data 31 MAR. 2020
---------------------	----------------------	-------------------



Spett.le

OFFICINE JOLLY

C/da Feliciolla

74010 STATTE (TA)

FAX 099-4744888

Lavoro n. 73/2020

**OGGETTO: BUS AZ. 653 - Ordine di esecuzione dei lavori REVISIONE MCTC
CIG Z1D2C28AE3**

Visto che:

- a. con d.d.t.N. 101 del 17/02/2020 vi è stato richiesto preventivo riferito alla lavorazione in oggetto;
- b. il preventivo, pervenuto in data 20/02/2020, assunto al prot. 3266/20 del 20/02/2020 indica il costo totale dell'intervento in **€ 246,00+IVA**. Tanto premesso, si emette l'ordine di esecuzione dei lavori alle seguenti condizioni:
 1. **costo dell'intervento: € 246,00+IVA;**
 2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 5 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 da parte di AMAT del "Verbale di collaudo"** presso la sede AMAT: il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto e compilato al momento del rientro del veicolo nel deposito aziendale AMAT. Si precisa che la Sezione n. 2 di tale verbale è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00. L'eventuale **esito negativo** del predetto verbale non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti. Sarà Vs. facoltà richiedere copia del suddetto verbale.
 7. Si richiede certificazione del lavoro effettuato
 8. **Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM.

Rif.: Ing. Domenico Pellicoro

Area Tecnica

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

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. 101 del 1702220

a mezzo:

 **vettore**

cedente

☐ cessionario

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

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

Diff Joley
Kolle (10)

CAUSALE DEL TRASPORTO

YS. ORD. N.

DEL

☐ in cento

☐ a saldo

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

IMPORTO ⁽¹⁾

[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

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

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

6512D3033(a)

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

2

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/1974, dell'art. 1 del D.M. 13.4.79 e della Legge 132/1987

A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG. 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,
dichiara che le seguenti cose sono (*):

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o |
| ☐ prese in comodato; | ad un contratto di mandato ad acquistare o a vendere; |
| ☐ prese in locazione; | |

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG. 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio n. _____,

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

PROT. N. 317/2020

STATTE, Li 20/02/2020

SPETT.LE

AMAT S.P.A.
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO

OGGETTO: REVISIONE PERIODICA AUTOBUS AZ.LE N. 653.

In riferimento all'oggetto, Vi rimettiamo la ns. migliore quotazione per attività eseguite in data 19/02/2020:

Manodopera	ORE
Controlli precollauda e verifica efficienza frenante mediante impiego di ns. banco prova a rulli omologato ai sensi dell'ex Art. 80 C.d.S.	3,00
Assistenza alle operazioni di revisione periodica M.C.T.C. con ns. Responsabile Tecnico.	
Sostituzione disco chilometrico.	0,00
TOTALE	3,00

CODICE	Ricambi	Q.TA'	IMPORTO	TOTALE	SC.	TOTALE
N.C.	Disco chilometrico	1	15,00	15,00	N	15,00
TOTALE						15,00

Riepilogo	ORE	IMPORTO	TOTALE
Manodopera	3,00	27,00	81,00
Ricambi	-	-	15,00
Revisione periodica	-	-	150,00
TOTALE € 246,00 + IVA			

Distinti saluti.

GRUPPO JOLLY officine
S.M. S.R.L.
C.da FELICIOIA SNC Statte (Ta)
Tel. +39 099 474 47 45
P.Iva: 02736800737 Cod. Uni. MSUXCR1

Officine Jolly Srl
C.da Feliciolla snc Statte (Ta) Italy

info@gruppójollyofficine.com
www.gruppójollyofficine.com

tel +39 099 474 47 45
fax +39 099 474 48 88

Pag. 1 a 1



Attenzione:

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

Dichiarazioni

Ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13-4-79
e della legge 132/1987

A) TRASPORTO DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio

n. _____, dichiara che le seguenti cose sono (*):

☐ di sua proprietà;	☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili;
☐ da esso prodotte o vendute;	☐ tenute in deposito in relazione al contratto
☐ prese in comodato;	☐ di deposito o un contratto di mandato
☐ prese in locazione;	☐ ad acquistare o a vendere.

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

B) TRASPORTO OCCASIONALE DI COSE IN CONTO PROPRIO PER UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG. 3.500

Il sottoscritto, titolare di licenza all'autotrasporto di cose in conto proprio

n. _____, dichiara che le cose trasportate sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

(BUS 653)

Il giorno 20/02/20 alle ore 13:35 presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta JOLLY autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 8003381 del - 21/02/2020.

Sono presenti:

- per AMAT: ING. MARCELLINO in possesso del profilo professionale di "Capo Unità tecnico Organizzativa" par. 230 (min. 170).
- per AMAT: POZZIO.

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

PRIMA FUNZIONATA BUS CON ESITO POSITIVO AL RILASCIO NON
SI RILEVANO ANOMALIE CONFORME ALLE MISURE SE NE
DETERMINA IL CANTO DI LAVORO PER M. 400 20.02.2020

-) Eventuali osservazioni:

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

[Firma]

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18

SEZ. 2: RELATIVA ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

(TUTTI QUELLI PREVISTI NELL'ORDINE EMESSO, DI IMPORTO PARI O SUPERIORE A 100,00 €)

La tabella sottostante, precompilata a cura dell'Area tecnica per quanto attiene alle colonne a), b), c) e d), riporta tutti i ricambi, di importo pari o superiore a 100,00 €, dei quali l'Ordine di esecuzione dei lavori ne prevede la sostituzione. Gli esiti della verifica inerente la consegna dei ricambi sostituiti sono riportati nella colonna e):

a Pr.	b Denominazione ricambio	c Quantità	d Costo	e Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

[Firma]

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data **17/02/2020**
Numero problema **75.596**
Numero commessa **110581**

Data registrazione:

Autobus: **0653**

17/02/2020 09:21:38

Autista **PIERRI FRANCESCO**

Località avaria: **DEP**

inserita da: **INCARDONA SEBASTIANO**

AVARIA

**DISPOSIZIONE OFFICINA MCTC DITTA JOLLY + PROVA
FRENOMETRO + AVARIA PORTE CENTRALE**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

*17/2/20 L'ORA 12H 1030/1130
effettuato ripristino frenometria e controllo
lucide.*

*ESSECUITA PROVA FRENOMETRO E REVISIONE PERIODICA M.C.T.C. DITTA
DITTA JOLLY CON ESITO POSITIVO*

Invio ditta esterna:

Jolly 17/2/20

Collaudo ditta
esterna:

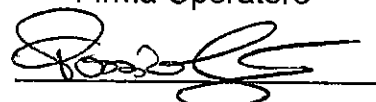
*PROVA FUNZIONALITA' BUS, CON ESITO POSITIVO,
AL RITORNO ALLA SE RICEVENDO ASSICURAZIONE*

Data e ora
restituzione

20/02/20

11335

Firma Operatore



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 2590272956 Data SDI: 28/02/2020 13:02

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Officine Jolly srl C.da Feliciolla sn 74010 - STATTE - TA - IT P.IVA: IT02736800737 Cod. Fiscale: 02736800737 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	167	2020-02-28	EUR 292,80
Causale			
Fattura split payment			

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
VS. DARE PER SOLO PRENOTAZIONE REVISIONE MCTC SU VS. AUTOBUS AZIENDALI N.507 E N.656 CIG: ZF32C3DEF1 LAVORO N.84/2020 RIF. VS. PROT. IN USCITA N.0003747/2020 DEL 27/02/2020	Numero	1	240,00	240,00	22 %

Dati Trasporto	
Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa

Dettagli Trasporto	Dati Colli
	RIC N.IVA 495 DATA DI REGISTRO 06 MAR. 2020

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	240,00	52,80

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
	Bonifico	2020-04-30	EUR 240,00		IT15G0200815809000103125498

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: wmqr01007

Versione Style 2.7

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 2590272956 Data SDI: 28/02/2020 13:02

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Officine Jolly srl C.da Feliciolla sn 74010 - STATTE - TA - IT P.IVA: IT02736800737 Cod. Fiscale: 02736800737 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	AMAT SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	167	2020-02-28	EUR 292,80
Causale			
Fattura split payment			

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
VS. DARE PER SOLO PRENOTAZIONE REVISIONE MCTC SU VS. AUTOBUS AZIENDALI N.507 E N.656 CIG: ZF32C3DEF1 LAVORO N.84/2020 RIF. VS. PROT. IN USCITA N.0003747/2020 DEL 27/02/2020	Numero	1	240,00	240,00	22 %

Dati Trasporto	
Dati Anagrafici Vettore	Indirizzo Resa

Dettagli Trasporto	Dati Colli

RIC N. IVA 495
DATA DI REGISTRO 6 MAR. 2020

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti)	22 %	240,00	52,80

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					

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

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

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

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

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

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

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

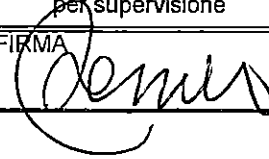
NOTE:

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
	Bonifico	2020-04-30	EUR 240,00		IT15G0200815809000103125498

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: wmqr01007

Versione Style 2.7

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

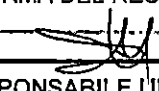
UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 06 MAR. 2020	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 16-06-2020	FIRMA 

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

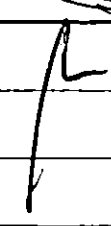
UNITA' AA.GG. E PP.RR. verifica conferimento incarico	
Conferimento del Prot.	
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.	
DATA	FIRMA

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

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

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento PAGAMENTO 60 GG. D.E.F.M.	
DATA 04 APR. 2020	FIRMA DEL RESPONSABILE 
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 04 APR. 2020	FIRMA DEL RESPONSABILE 

NOTE:





AREA TECNICA – GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 507/636

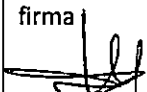
SEZIONE 1

DITTA " Jolly " LAV.84/2020

AUTORIZZAZIONE

Protocollo e data

COMMESSA Nr.

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Protocollo	data	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina					
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore					
3. "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	OK	e	3657	27/02	SI ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto V della procedura)	OK	e	3747	27/02	SI ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus					
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 04 APR. 2020	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: 167	Data fattura: 28.2.2020	Importo: € 240,- + IVA
-----------------------	------------------	-------------------------	------------------------

NOTE

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 04 APR. 2020
---------------------	---	-------------------



Spett.le

OFFICINE JOLLY

C/da Feliciolla

74010 STATTE (TA)

FAX 099-4744888

Lavoro n. 84/2020

OGGETTO: BUS AZ. 507-656 - Ordine di esecuzione dei lavori REVISIONE MCTC (SOLO PRENOTAZIONE)
CIG ZF32C3DEF1

Visto che:

- a. il preventivo, pervenuto in data 27/02/2020, assunto al prot. 3657/20 del 27/02/2020 indica il costo totale dell'intervento in **€ 240,00+IVA**. Tanto premesso, si emette l'ordine di esecuzione dei lavori alle seguenti condizioni:
1. **costo dell'intervento: € 240,00+IVA;**
 2. **tempo di esecuzione dell'intervento: n.a.;**
 3. **penale per ritardata consegna: n.a.;**
 4. **garanzia sull'intervento: n.a.;**
 5. **consegna autobus: n.a.;**
 6. **redazione da parte di AMAT del "Verbale di collaudo" presso la sede AMAT: n.a.;**
 7. **Condizioni di pagamento: 60 gg DFFM.**

Rif.: Ing. Domenico Pellicoro

Area Tecnica

Il Direttore Generale
Ing. Massimo Dicecca

PROT. N. 341/2020

STATTE, LI 27/02/2020

SPETT.LE

AMAT S.P.A.
VIA C. BATTISTI, 657
74100 TARANTO

OGGETTO: REVISIONE PERIODICA AUTOBUS 507-656.

In riferimento all'oggetto si comunica che non è possibile stornare i costi sostenuti per l'inserimento delle prenotazioni in seguito all'annullamento da Voi disposto delle revisioni periodiche.

Per quanto sopra, Vi comunichiamo ns. malgrado, gli importi non rimborsabili da noi anticipati:

- Autobus az.le n. 507 €. 120,00 + IVA
- Autobus az.le n. 656 €. 120,00 + IVA

Distinti saluti.

GRUPPO
JOLLYofficine
OFFICINE JOLLY S.R.L.
Officine Jolly Srl
C.da FELICIELLA SNC Statte (Ta)
Tel. +39 099 474 47 45
P.Iva: 02736800737 Cod. Uni. MSUXCR1

Amat S.p.A. Protocollo In entrata n. 0003657/2020 del 27/02/2020 09:59:59

Officine Jolly Srl
C.da Feliciolla snc Statte (Ta) Italy

info@gruppjollyofficine.com
www.gruppjollyofficine.com

tel +39 099 474 47 45
fax +39 099 474 48 88

Pag. 1 a 1

