

T 815/23

K

KYMA MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 23

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2161

FASIZZA GROUP SRLS

manutenzione bus

KYMA MOBILITÀ

KYMA MOBILITÀ S.p.A.

Sede legale ed amministrativa: 74121 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
	2023	2.141	25/09/2023			442,62

IL CASSIERE

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

FANIZZA GROUP Srls

VIALE MAGNA GRECIA 233/A

74121 TARANTO (TA)

Partita IVA: 03065280731 C.F. 03065280731

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: quattrocentoquarantadue e 62 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BANCA DI CREDITO COOPERATIVO

IBAN: IT14107012158010000000001642

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 734/A del 29/06/2023

PAGAMENTO FATTURE N.

562/A CIG ZA43B38CF4, 630/A CIG Z4B3B64792, 563/A CIG
Z393B38C8C, 526/A CIG ZD33B21460, 734/A CIG Z263BB1002

IMPORTO LORDO	442,62
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	442,62

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
	PREVISIONE	442,62	
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
	DISPONIBILITA'		
ESTREMI DELIBERA			

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Mittente	Destinatario
FANIZZA GROUP SRLS VIALE MAGNA GRECIA ,233/A 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT03065280731 Cod. Fiscale: 03065280731 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	526/A ✓	2023-05-17 ✓	EUR 90,00 ✓

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	** Rif. Preventivo 97 del 05/05/2023:				22 %
PREP02024E	GM HPX4 RESIN CAPSULES GLASS MEDIC	1	73,77	73,77	22 %
	BUS 506				22 %
	LAVORO DEL 04/05/2023				22 %
	CIG: ZD33B21460				22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	73,77	16,23

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-07-31	EUR 73,77	BANCA DI TARANTO BCC	IT54B0708715801000000001642

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: ONFOO

Versione Style 2.10.1

1534
29 MAG. 2023
Kucub
Nove
+ 16 archiviato

FANIZZA GROUP SRLS

CENTRO VETRI AUTO

VIALE MAGNA GRECIA ,233/A - 74121 TARANTO (TA) - ITALY

Tel. 0999943677 Fax 099337708

e-mail: fanizzagroup@gmail.com Pec: fanizzagroupsrls@pec.it

C.F./P.Iva 03065280731 Reg. imprese TA 189781



Fattura

n. 526/A del 17/05/2023

Destinatario

KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74121 TARANTO (TA)
ITALY

C.F./P.Iva 00146330733

Destinazione

KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74121 TARANTO (TA)
ITALY

Codice	Descrizione	Quantità	Prezzo	Sconto	Importo	Iva
PREP02024E	Rif. Preventivo 97 del 05/05/2023: GM HPX4 RESIN CAPSULES GLASS MEDIC BUS 506 LAVORO DEL 04/05/2023 CIG: ZD33B21460 Copia della fattura elettronica disponibile nella Sua area riservata dell'Agenzia delle Entrate	1	€ 73,770		€ 73,77	22sp

Riepilogo Iva

22sp: Imp. 22% con scissione pagamenti

Imponibile

€ 73,77

Imposta

€ 16,23

Tot. imponibile

€ 73,77

Tot. Iva

€ 16,23

Tot. documento

€ 90,00

Iva a carico del cess./committ.

€ -16,23

Pagamento

Bonifico 60 gg F.M.

BANCA DI TARANTO BCC

IBAN IT54 0070 8715 8010 0000 0001 642

TARGA O TELAIO

BT685LZ

Scadenza

31/07/2023

€ 73,77

Tot. dovuto

€ 73,77

GARANZIA

- Il vetro è garantito secondo quanto previsto dalla vigente legislazione dalla data di installazione certificata da un documento dal quale risulti il modello del vetro stesso e dell'autoveicolo sul quale è stato installato, ovvero per 24 mesi dalla data di installazione indicata nel documento fiscale.
- Per GARANZIA si intende la sostituzione o riparazione gratuita, salvo quanto disposto nel successivo punto "5" del vetro installato se riconosciuto difettoso all'origine. La validità della presente garanzia è condizionata dalla tempestiva denuncia per iscritto del vizio, da effettuarsi entro 8 (otto) giorni dal riscontro.
- Non è coperto da garanzia ogni vizio differente dal difetto di fabbrica e/o installazione. In particolare è escluso da garanzia ogni vizio derivato da negligenza, trascuratezza dell'uso, errata manutenzione, interventi operati da personale non autorizzato, ecc...
- Fanizza Group Srls declina ogni responsabilità per eventuali danni che possono, direttamente o indirettamente, derivare a persone o cose in conseguenza della circolazione del veicolo, ovvero alla tempestiva denuncia del vizio da parte del cliente a Fanizza Group Srls.
- Il vetro sarà riparato, ovvero sostituito a discrezione di Fanizza Group Srls, presso la sua sede. In caso di intervento presso l'indirizzo comunicato dal cliente, lo stesso è tenuto a corrispondere il diritto fisso di chiamata di € 110,00 + Iva.
- La presente GARANZIA ha durata a vita per difetti di installazione, ovvero per infiltrazioni di aria e/o acqua, e per 24 mesi sul cristallo. Per ogni intervento successivo alla scadenza di garanzia sul cristallo sarà applicato il listino in vigore al momento.
- In caso di riparazione la Fanizza Group Srls risponde di ogni eventuale rottura che si dovesse presentare dal punto della scheggiatura riparata. In questo caso il vetro sarà sostituito integralmente detraendo dal costo il valore dell'intervento precedente.
- Per quanto riguarda il pagamento diretto con la Sua compagnia assicurativa, la Fanizza Group Srls si basa sui dati da lei forniti tramite la polizza o l'agenzia. Se per una qualsiasi ragione la Sua compagnia rifiuta il rimborso, saremo costretti a chiedere a Lei direttamente il costo dell'intervento effettuato.

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9729243700 Data SDI: 29/05/2023 11:03

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
FANIZZA GROUP SRLS VIALE MAGNA GRECIA, 233/A 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT03065280731 Cod. Fiscale: 03065280731 Regime fiscale: RFO1 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	526/A	2023-05-17	EUR 90,00

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	** Rif. Preventivo 97 del 05/05/2023:				22 %
PREP02024E	GM HPX4 RESIN CAPSULES GLASS MEDIC	1	73,77	73,77	22 %
	BUS 506				22 %
	LAVORO DEL 04/05/2023				22 %
	CIG: ZD33B21460				22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	73,77	16,23

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-07-31	EUR 73,77	BANCA DI TARANTO BCC	IT54B0708715801000000001642

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: ONFOO

Versione Style 2.10.1

1534
29 MAG. 2023

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Contr. Rep. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Conv. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Determ. A.D. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____ Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA _____</td> <td style="width: 80%;">L'ADDETTO AL RISCONTRO _____</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA _____</td> </tr> </table>	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 _____	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA _____</td> </tr> </table>	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 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 _____																												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili</th> </tr> <tr> <td colspan="2">data scadenza pagamento indicata in fattura _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">data scadenza di pagamento presunta _____</td> </tr> <tr> <td>DATA <u>29 MAG 2023</u></td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u></td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA <u>25-09-2023</u></td> <td>FIRMA <u>[firma]</u></td> </tr> </table>	UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili		data scadenza pagamento indicata in fattura _____		data scadenza di pagamento presunta _____		DATA <u>29 MAG 2023</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>	IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione		DATA <u>25-09-2023</u>	FIRMA <u>[firma]</u>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Contr. Rep. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> </table>	UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali		Contr. Rep. 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 <u>29 MAG 2023</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>																												
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione																													
DATA <u>25-09-2023</u>	FIRMA <u>[firma]</u>																												
UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali																													
Contr. Rep. 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 _____																												
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA _____</td> </tr> </table>	IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici		Data scadenza pagamento _____		DATA _____	FIRMA _____	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.</td> </tr> <tr> <td>DATA <u>17 LUG. 2023</u></td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u></td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA <u>17 LUG. 2023</u></td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u></td> </tr> <tr> <td colspan="2">NOTE: _____</td> </tr> </table>	UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori		Data scadenza pagamento _____		PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.		DATA <u>17 LUG. 2023</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>	IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione		DATA <u>17 LUG. 2023</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>	NOTE: _____									
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 <u>17 LUG. 2023</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>																												
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione																													
DATA <u>17 LUG. 2023</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>																												
NOTE: _____																													
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Conferimento del..... Prot.....</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.</th> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA _____</td> </tr> </table>	UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico		Conferimento del..... Prot.....		IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.		DATA _____	FIRMA _____																					
UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico																													
Conferimento del..... Prot.....																													
IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.																													
DATA _____	FIRMA _____																												



GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 506

Ditta: 78N177A

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data

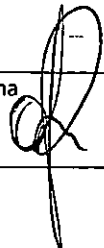
03/05/23

LAVORO Nr.

146/23

COMMESSA-Nr.

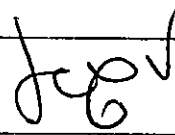
41680

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓	e	03/5 ✓	108/198 ✓	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore					
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓	c	08/5 ✓	189/23 ✓	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	✓	c	14/5 ✓	816/23 ✓	✓
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 "VII" della procedura	✓	o	18/5 ✓	-	✓
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma 	Data <u>24/5</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>526/A</u>	Data fattura: <u>17/05/2023</u>	Importo: <u>€ 13,77 + IVA</u>
-----------------------	---------------------------	---------------------------------	-------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data <u>17 LUG. 2023</u>
---------------------	---	--------------------------

KYMA MOBILITÀ 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 77942

C.F., P.IVA e N° iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 int. ver.

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

(BUS 506 – RIPARAZIONE PARABREZZA)

Il giorno 18.05.23, alle ore 09:00, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta FANIZZA, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot.8116/23 del 11/05/2023.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettore, in possesso del profilo professionale di "Resp. Unità Tecnica Complessa" par. 250(min. 170)

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME RILEVATO DALL'OPERATORE FANIZZA IN DATA 04.05.23, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO .

-) Eventuali osservazioni:

.....
.....
.....

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

[Firma]

SEZ. 2:

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18

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'Ared 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):

Pr.	Denominazione ricambio	Quantità	Costo	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

.....

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18

Spett.le FANIZZA GROUP SRLS

Viale Magna Grecia, 233/A

74121 Taranto (TA)

Fax n. 099 337708

Lavoro n. 176/2023 del 09.05.2023

OGGETTO: bus n. 506 - Ordine di esecuzione dei lavori di RIPARAZIONE PARABREZZA

CIG ZD33B21460

Visto che:

- a. In data 03/05/2023 è inviata richiesta di intervento inerente la lavorazione e il bus in oggetto, da svolgere presso il deposito aziendale;
- b. il preventivo, pervenuto in data 08/05/2023, prot. 7899/23, indica il costo totale dell'intervento in € 73,77 + IVA;

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

1. costo dell'intervento: € 73,77 + IVA;
2. tempo di esecuzione dell'intervento: n.a.;
3. penale per ritardata consegna: n.a.;
4. garanzia sull'intervento: 1 anno;
5. consegna autobus: consegna c/o Amat a 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. Condizioni di pagamento: 60 gg DFFM;
8. Formato trasmissione fattura elettronica: FPR12 (Fattura tra privati)
9. Codice destinatario: 5WKJP7T

Rif.: Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Pietro Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo



Smart CIG

- [Accessibilità](#)
- [Contattaci](#)
- [Privacy-Cookies](#)



AUTORITÀ
NAZIONALE
ANTICORRUZIONE

- [Anticorruzione](#)
- [Servizi per le amministrazioni pubbliche](#)
- [Missione e competenze](#)
- [Amministrazione Trasparente](#)

[Home](#) / [Servizi](#) / [Servizi ad Accesso riservato](#) / [Smart CIG](#) / [Lista comunicazioni dati](#) / Dettaglio CIG

Utente: Marianna Ettore

Profilo: RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO EX ART. 10 D.LGS. 163/2006

Denominazione Amministrazione: KYMA MOBILITA' S.P.A. - KYMA MOBILITA' SPA

Cambia profilo - Logout

- [Home](#)
- Gestione smart CIG
 - [Richiedi](#)
 - [Visualizza lista](#)
- Gestione CARNET di smart CIG
 - [Rendiconta](#)
 - [Visualizza lista](#)

Smart CIG: Dettaglio dati CIG

Dettagli della comunicazione

CIG	ZD33B21460
Stato	CIG COMUNICATO
Fattispecie contrattuale	CONTRATTI DI IMPORTO INFERIORE A € 40.000
Importo	€ 73,77
Oggetto	Lavoro 176/2023 fanizza 506
Procedura di scelta contraente	AFFIDAMENTO DIRETTO
Oggetto principale del contratto	LAVORI
CIG accordo quadro	-
CUP	-
Disposizioni in materia di centralizzazione della spesa pubblica (art. 9 comma 3 D.L. 66/2014)	Lavori oppure beni e servizi non elencati nell'art. 1 dPCM 24/12/2015
Motivo richiesta CIG	Stazione appaltante non soggetta agli obblighi di cui al dPCM 24 dicembre 2015

Annulla Comunicazione

Modifica

FANIZZA GROUP SRLS

CENTRO VETRI AUTO

VIALE MAGNA GRECIA ,233/A - 74121 TARANTO (TA) - ITALY
Tel. 0999943677 Fax 099337708
e-mail: fanizzagroup@gmail.com Pec: fanizzagroupsrls@pec.it
C.F./P.Iva 03065280731 Reg. imprese TA 189781



Preventivo

n. 97 del 05/05/2023

Destinatario

KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74121 TARANTO (TA)
ITALY

Destinazione

KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74121 TARANTO (TA)
ITALY

C.F./P.Iva 00146330733

Codice	Descrizione	Quantità	Prezzo	Sconto	Importo	Iva
PREP020248	GM HPX4 RESIN CAPSULES GLASS MEDIC BUS 506	1	€ 73,770		€ 73,77	22sp

Modalità di pagamento

Acconto

Bonifico 60 gg F.M.

BANCA DI TARANTO BCC

IBAN IT54 B070 8715 8010 0000 0001 642

Tot. imponibile

Tot. Iva

Tot. documento

Iva a carico del cess./committ.

€ 73,77

€ 16,23

€ 90,00

€ -16,23

TARGA O TELAIO

BT685LZ

Tot. dovuto

€ 73,77

KYMA
MOBILITÀ

PRECOLLAUDO



DIAGNOSTICA 6h

**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **03/05/2023**
Numero problema **108.120**
Numero commessa **141.682**

Data registrazione:

Autobus **0506**

03/05/2023 05.30.17

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEP**

Inserita da: **PISANI DARIO**

AVARIA **PRECOLLAUDO**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Defect 020 1230
Precollaud in attesa di inf. CARGLASS

Invio ditta esterna: _____

Collaudo ditta
esterna: _____

Data e ora
restituzione esercizio: _____

Firma Operatore

R.P. VETRO

KYMA
MOBILITÀ



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **03/05/2023** ✓
Numero problema **108.138** ✓
Numero commessa **44680** ✓

Data registrazione:

03/05/2023 16.01.42

Autobus

0506 ✓

Autista

PORZIO -LUIGI

Località avaria:

DEPOSITO

Inserita da:

LUCCARELLI CIRO

AVARIA

DIPOSIZIONE OFFICINA X DITTA CARGLASS

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Collaudo ditta
esterna:

Data e ora
restituzione esercizio:

Espresso Int. Carglass

4/5/23

Firma Operatore



KYMA
MOBILITÀ



"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" - GIORNO 03/05 /2023 - (FASE 1- lett. B della procedura)

a	b	c	d	e	f	g	h
	N° BUS DISPONIBILI ALLE ORE 11:00	OFFICINA AZIENDALE: N° BUS IN AVARIA CHE RIAMMETTERÀ IN ESERCIZIO ENTRO LE ORE 13:30	OFFICINE ESTERNE: N° BUS PREVISTI IN CONSEGNA	TOTALE N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (b + c + d)	N° BUS OCCORRENTI NEL PERIODO DI MASSIMA EROGAZIONE DEL SERVIZIO	SALDO N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (e = f)	NOTE:
	121	3	1	125	110	+15	
LAVORAZIONI PROGRAMMATE							
A	B	C	D	E	F	G	
	N° AZ.	DESCRIZIONE GUASTO	ANNO IMM.	DITTA ESTERNA PROPOSTA	COSTO STIMATO	VALUTAZIONE DELLA D. T.	
1	506	RIPARAZIONE PARABREZZA	2005	CARGLASS	€ 80,00		
2	538	RIPRISTINO TELAIO	2005	PICCHIERRI	€ 800,00		
3							
IL CAPO UNITÀ							

Mod. 1/2018 - AT

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"

Data: 09/02/18



KYMA MOBILITÀ



"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 03/05 /2023 – (FASE 1- lett. B della procedura)

a	b	c	d	e	f	g	h
	N° BUS DISPONIBILI ALLE ORE 11:00	OFFICINA AZIENDALE: N° BUS IN AVARIA CHE RIAMMETTERÀ IN ESERCIZIO ENTRO LE ORE 13:30	OFFICINE ESTERNE: N° BUS PREVISTI IN CONSEGNA	TOTALE N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (b + c + d)	N° BUS OCCORRENTI NEL PERIODO DI MASSIMA EROGAZIONE DEL SERVIZIO	SALDO N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (e - f)	NOTE:
	121	3	1	125	110	+15	
LAVORAZIONI PROGRAMMATE							
A	B	C	D	E	F	G	
	N° AZ.	DESCRIZIONE GUASTO	ANNO IMM.	DITTA ESTERNA PROPOSTA	COSTO STIMATO	VALUTAZIONE DELLA D. T.	
1	506	RIPARAZIONE PARABREZZA	2005	CARGLASS	€ 80,00		
2	538	RIPRISTINO TELAIO	2005	PICHIERRI	€ 800,00		
3							
IL CAPO UNITÀ							

Mod. 1/2018 - AT

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"

Data: 09/02/18

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9708271066 Data SDI: 24/05/2023 18:01

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
FANIZZA GROUP SRLS VIALE MAGNA GRECIA, 233/A 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT03065280731 Cod. Fiscale: 03065280731 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	562/A ✓	2023-05-24 ✓	EUR 90,00 ✓

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	** Rif. Preventivo 114 del 17/05/2023:				22 %
PREP02024E	GM HPX4 RESIN CAPSULES GLASS MEDIC	1	73,77	73,77	22 %
	BUS 717				22 %
	LAVORO DEL 15/05/2023				22 %
	CIG: ZA43B38CF4				22 %

1580
29 MAG. 2023
DATA DI REGISTRAZIONE

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	73,77	16,23

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-07-31	EUR 73,77	BANCA DI TARANTO BCC	IT140701215801000000001642 ✓

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: ONFOE

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9708271066 Data SDI: 24/05/2023 18:01

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
FANIZZA GROUP SRLS VIALE MAGNA GRECIA, 233/A 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT03065280731 Cod. Fiscale: 03065280731 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	562/A	2023-05-24	EUR 90,00

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Articolo	Descrizione	Qtà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	** Rif. Preventivo 114 del 17/05/2023:				22 %
PREP02024E	GM HPX4 RESIN CAPSULES GLASS MEDIC	1	73,77	73,77	22 %
	BUS 717				22 %
	LAVORO DEL 15/05/2023				22 %
	CIG: ZA43B38CF4				22 %

1580
29 MAG 2023

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	73,77	16,23

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-07-31	EUR 73,77	BANCA DI TARANTO BCC	IT1410701215801000000001642

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: ONFOE

Versione Style 2.10.1

KYMA

MOBILITÀ

VISTO

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 29 MAG 2023	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Signature]</i>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 25-09-2023	FIRMA <i>[Signature]</i>

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

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento 600 CC DFFM	
DATA 17/7/23	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Signature]</i>
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 17/7/23	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Signature]</i>
NOTE: _____	

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



GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ:

Ditta: PANIZZA

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data

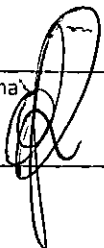
15/05/23

LAVORO Nr.

196/23

COMMESSA Nr.

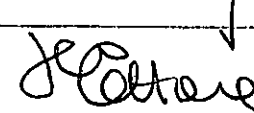
142.050 ✓

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓	C	15/5 ✓	108354 ✓	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore					
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓	C	15/5 ✓	8539/23 ✓	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	✓	C	19/5 ✓	8680/23 ✓	✓
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 "VII" della procedura	✓	O	23/5 ✓	-	✓
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma 	Data <u>26/5</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>562/A</u>	Data fattura: <u>24/05/2023</u>	Importo: <u>€ 73,77 + IVA</u>
-----------------------	---------------------------	---------------------------------	-------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data <u>27/7/23</u>
---------------------	---	---------------------

KYMA MOBILITÀ S.p.A.

Società per Azioni con Socio unico soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taran

Via Cesare Battisti, 657 - 74121 Taranto / 099 7356111 - Fax 099 77942

C.F., P.IVA e N° iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 int. ve

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

(BUS AZ. 717 – RIPARAZIONE PARABREZZA)

Il giorno 23/05/23 alle ore 10 00, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta FANIZZA, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot.8680/23 del 19/05/2023.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettore, in possesso del profilo professionale di "Resp. Unità Tecnica Complessa" par. 250 (min. 170)

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME RILEVATO DALL'OPERATORE 708210 IN DATA 15/05/23, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO.

-) Eventuali osservazioni:

.....
.....
.....

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

SEZ. 2:

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18

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

.....

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18

KYMA MOBILITÀ 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 779424

www.kymamobilita.it - kymamobilita@kymamobilita.it - PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

C.F., P.IVA e N° Iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 Int. vers

Spett.le FANIZZA GROUP SRLS

Viale Magna Grecia, 233/A

74121 Taranto (TA)

Fax n. 099 337708

Lavoro n. 196/2023 del 18.05.2023

OGGETTO: BUS AZ. 717 - Ordine di esecuzione dei lavori di RIPARAZIONE PARABREZZA

CIG 7A43B3RCF4

Visto che:

- a. In data 15/05/2023 è inviata richiesta di intervento inerente la lavorazione e il bus in oggetto, da svolgere presso il deposito aziendale;
- b. il preventivo, pervenuto in data 17/05/2023, prot. 8539/23, indica il costo totale dell'intervento in **€ 73,77 + IVA**;

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

1. costo dell'intervento: **€ 73,77 + IVA**;
2. tempo di esecuzione dell'intervento: n.a.;
3. penale per ritardata consegna: n.a.;
4. garanzia sull'intervento: 1 anno;
5. consegna autobus: consegna c/o Amat a 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. Condizioni di pagamento: 60 gg DFFM;
8. Formato trasmissione fattura elettronica: **FPR12 (Fattura tra privati)**
9. Codice destinatario: **SWKJP7T**

Rif.: Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo



ESEG. PRECOLLAUDO
SOST. SENZ. NOX A MONTE

KYMA
MOBILITÀ



MAGGIO 4h

MAGNATI 2h

BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA

Data
Numero problema
Numero commessa

15/05/2023

108.549 ✓

1420570 ✓

Data registrazione:

Autobus 0717 ✓

15/05/2023 11.40.12

Autista PICUNO MIRKO

Località avaria: DEP

Inserita da: INCARDONA SEBASTIANO

AVARIA-CAMBIO

CAMBIO DIFETTOSO E NON RENDE + VETRO DISPLAY LATO
GUIDA ROTT + PRECOLLAUDO AMAT

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

15/05/23 Mattino 11.30-15.15

16.00-15.15

Eseguito lavoro di precollaudo, vengono sostituiti
autore nox e maniglia, operazione completata.

Invio ditta esterna:

Collaudo ditta
esterna:

Data e ora
restituzione esercizio:

15/05/23

15.15

Firma Operatore

FANIZZA GROUP SRLS

CENTRO VETRI AUTO

VIALE MAGNA GRECIA ,233/A - 74121 TARANTO (TA) - ITALY

Tel. 0999943677 Fax 099337708

e-mail: fanizzagroup@gmail.com Pec: fanizzagroupsrls@pec.it

C.F./P.Iva 03065280731 Reg. imprese TA 189781



Preventivo

n. 114 del 17/05/2023

Destinatario

KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74121 TARANTO (TA)
ITALY

Destinazione

KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74121 TARANTO (TA)
ITALY

C.F./P.Iva 00146330733

Codice	Descrizione	Quantità	Prezzo	Sconto	Importo	Iva
PREP02024E	GM HPX4 RESIN CAPSULES GLASS MEDIC BUS 717 LAVORO DEL 15/05/2023	1	€ 73,770		€ 73,77	22sp

Modalità di pagamento

Acconto

Bonifico 60 gg F.M.

BANCA DI TARANTO BCC

IBAN IT14 1070 1215 8010 0000 0001 642

Tot. Imponibile

€ 73,77

Tot. Iva

€ 16,23

Tot. documento

€ 90,00

Iva a carico del cess./committ.

€ -16,23

TARGA O TELAIO

GD733CT

Tot. dovuto

€ 73,77

KYMA
 MOBILITÀ

**BOLLA
 DI SEGNALAZIONE AVARIA**

 Data **15/05/2023**
 Numero problema **108.554**
 Numero commessa

Data registrazione:

Autobus **0717****15/05/2023 13.10.17**Autista **PICUNO MIRKO**Località avaria: **DEP**Inserita da: **INCARDONA SEBASTIANO**

AVARIA

**CAMBIO DIFETTOSO E NON RENDE + VETRO DISPLAY LATO
 GUIDA ROTTO + PRECOLLAUDO AMAT + INTERVENTO CARGLASS
 RIPARAZIONE PARABREZZA**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

*PER ES ATTO LAUDARINI OSTENTATA, USATA BOLLA
 ALLEGATA.*

Invio ditta esterna:

*CAR GLASS LA AMAT.*Collaudo ditta
esterna:

*ESEGUITO LAVORO DI RIPARAZIONE BORCHIA SU
 PARABREZZA, DALLA DITTA CAR GLASS. ESEGUITO
 CONTROLLO COMPLETO E SODISFACENTE, ESITO POSITIVO*

Data e ora
restituzione esercizio:*15/05/23**11.57.05*

Firma Operatore



KYNIA
MOBILITÀ



"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 15/05/2023 – (FASE 1- lett. B della procedura)

a	b	c	d	e	f	g	h
	N° BUS DISPONIBILI ALLE ORE 11:00	OFFICINA AZIENDALE: N° BUS IN AVARIA CHE RIAMMETTERÀ IN ESERCIZIO ENTRO LE ORE 13:30	OFFICINE ESTERNE: N° BUS PREVISTI IN CONSEGNA	TOTALE N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (b + c + d)	N° BUS OCCORRENTI NEL PERIODO DI MASSIMA EROGAZIONE DEL SERVIZIO	SALDO N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (e - f)	NOTE:
	113	3	3	119	110	+9	
LAVORAZIONI PROGRAMMATE							
A	B	C	D	E	F	G	
	N° AZ.	DESCRIZIONE GUASTO	ANNO IMM.	DITTA ESTERNA PROPOSTA	COSTO STIMATO	VALUTAZIONE DELLA D. T.	
1	732	NON RENDE	2005	BUS TECH	€ 800,00		
2	717	RIP. PARABREZZA	2019	FANIZZA	€ 100,00		
3	FURGONE	RIP. PARABREZZA	2021	FANIZZA	€ 100,00		
4							
IL CAPO UNITÀ <i>F. C. Ione</i>							

Mod. 1/2018 - AT

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"

Data: 09/02/18

FANIZZA GROUP SRLS

CENTRO VETRI AUTO

VIALE MAGNA GRECIA ,233/A - 74121 TARANTO (TA) - ITALY
Tel. 0999943677 Fax 099337708
e-mail: fanizzagroup@gmail.com Pec: fanizzagroupsrls@pec.it
C.F./P.Iva 03065280731 Reg. imprese TA 189781



Fattura

n. 562/A del 24/05/2023

Destinatario

KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74121 TARANTO (TA)
ITALY

C.F./P.Iva 00146330733

Destinazione

KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74121 TARANTO (TA)
ITALY

Codice	Descrizione	Quantità	Prezzo	Sconto	Importo	Iva
PREP02024E	Rif. Preventivo 114 del 17/05/2023: GM HPX4 RESIN CAPSULES GLASS MEDIC BUS 717 LAVORO DEL 15/05/2023 CIG: ZA43B38CF4 Copia della fattura elettronica disponibile nella Sua area riservata dell'Agenzia delle Entrate	1	€ 73,770		€ 73,77	22sp
Riepilogo Iva		Imponibile	Imposta	Tot. imponibile		
22sp: Imp. 22% con scissione pagamenti		€ 73,77	€ 16,23	€ 73,77		
				Tot. Iva		
				€ 16,23		
				Tot. documento		
				€ 90,00		
				Iva a carico del cess./committ.		
				€ -16,23		
Pagamento		Scadenze		Tot. dovuto		
Bonifico 60 gg F.M.		31/07/2023	€ 73,77	€ 73,77		
BANCA DI TARANTO BCC						
IBAN IT14 1070 1215 8010 0000 0001 642						
TARGA O TELAIO						
GD733CT						

GARANZIA

- Il vetro è garantito secondo quanto previsto dalla vigente legislazione dalla data di installazione certificata da un documento dal quale risulti il modello del vetro stesso e dell'autoveicolo sul quale è stato installato, ovvero per 24 mesi dalla data di installazione indicata nel documento fiscale.
- Per GARANZIA si intende la sostituzione o riparazione gratuita, salvo quanto disposto nel successivo punto "5" del vetro installato se riconosciuto difettoso all'origine. La validità della presente garanzia è condizionata dalla tempestiva denuncia per iscritto del vizio, da effettuarsi entro 8 (otto) giorni dal riscontro.
- Non è coperto da garanzia ogni vizio differente dal difetto di fabbrica e/o installazione. In particolare è escluso da garanzia ogni vizio derivato da negligenza, trascuratezza dell'uso, errata manutenzione, interventi operati da personale non autorizzato, ecc...
- Fanizza Group Srls declina ogni responsabilità per eventuali danni che possono, direttamente o indirettamente, derivare a persone o cose in conseguenza della circolazione del veicolo, ovvero alla tempestiva denuncia del vizio da parte del cliente a Fanizza Group Srls.
- Il vetro sarà riparato, ovvero sostituito a discrezione di Fanizza Group Srls, presso la sua sede. In caso di intervento presso l'indirizzo comunicato dal cliente, lo stesso è tenuto a corrispondere il diritto fisso di chiamata di € 110,00 + Iva.
- La presente GARANZIA ha durata a vita per difetti di installazione, ovvero per infiltrazioni di aria e/o acqua, e per 24 mesi sul cristallo. Per ogni intervento successivo alla scadenza di garanzia sul cristallo sarà applicato il listino in vigore al momento.
- In caso di riparazione la Fanizza Group Srls risponde di ogni eventuale rottura che si dovesse presentare dal punto della scheggiatura riparata. In questo caso il vetro sarà sostituito integralmente detraendo dal costo il valore dell'intervento precedente.
- Per quanto riguarda il pagamento diretto con la Sua compagnia assicurativa, la Fanizza Group Srls si basa sui dati da lei forniti tramite la polizza o l'agenzia. Se per una qualsiasi ragione la Sua compagnia rifiuta il rimborso, saremo costretti a chiedere a Lei direttamente il costo dell'intervento effettuato.

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9708273835 Data SDI: 24/05/2023 15:50

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
FANIZZA GROUP SRLS VIALE MAGNA GRECIA, 233/A 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT03065280731 Cod. Fiscale: 03065280731 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	563/A	2023-05-24	EUR 180,00

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	** Rif. Preventivo 115 del 17/05/2023:				22 %
PREP02024E	GM HPX4 RESIN CAPSULES GLASS MEDIC	2	73,77	147,54	22 %
	IVECO STRALIS				22 %
	LAVORO DEL 15/05/2023				22 %
	CIG: Z393B38C8C				22 %

RIC. IN IVA 1529
DATA DI REGISTRAZIONE 29 MAG. 2023

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	147,54	32,46

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-07-31	EUR 147,54	BANCA DI TARANTO BCC	IT1410701215801000000001642

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: ONFOF

FANIZZA GROUP SRLS

CENTRO VETRI AUTO

VIALE MAGNA GRECIA ,233/A - 74121 TARANTO (TA) - ITALY

Tel. 0999943677 Fax 099337708

e-mail: fanizzagroup@gmail.com Pec: fanizzagroupsrls@pec.it

C.F./P.Iva 03065280731 Reg. imprese TA 189781



Fattura

n. 563/A del 24/05/2023

Destinatario

KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74121 TARANTO (TA)
ITALY

C.F./P.Iva 00146330733

Destinazione

KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74121 TARANTO (TA)
ITALY

Codice	Descrizione	Quantità	Prezzo	Sconto	Importo	Iva
PREP02024E	Rif. Preventivo 115 del 17/05/2023: GM HPX4 RESIN CAPSULES GLASS MEDIC IVECO STRALIS LAVORO DEL 15/05/2023 CIG: Z393B38C8C Copia della fattura elettronica disponibile nella Sua area riservata dell'Agenzia delle Entrate	2	€ 73,770		€ 147,54	22sp

Riepilogo Iva	Imponibile	Imposta	Tot. imponibile	€ 147,54
22sp: Imp. 22% con scissione pagamenti	€ 147,54	€ 32,46	Tot. Iva	€ 32,46

Pagamento

Bonifico 60 gg F.M.

BANCA DI TARANTO BCC

IBAN IT14 1070 1215 8010 0000 0001 642

TARGA O TELAIO

DX759JW

Scadenze

31/07/2023 € 147,54

Tot. documento € 180,00
Iva a carico del cess./committ. € -32,46

Tot. dovuto € 147,54

GARANZIA

- Il vetro è garantito secondo quanto previsto dalla vigente legislazione dalla data di installazione certificata da un documento dal quale risulti il modello del vetro stesso e dell'autoveicolo sul quale è stato installato, ovvero per 24 mesi dalla data di installazione indicata nel documento fiscale.
- Per GARANZIA si intende la sostituzione o riparazione gratuita, salvo quanto disposto nel successivo punto "5" del vetro installato se riconosciuto difettoso all'origine. La validità della presente garanzia è condizionata dalla tempestiva denuncia per iscritto del vizio, da effettuarsi entro 8 (otto) giorni dal riscontro.
- Non è coperto da garanzia ogni vizio differente dal difetto di fabbrica e/o installazione. In particolare è escluso da garanzia ogni vizio derivato da negligenza, trascuratezza dell'uso, errata manutenzione, interventi operati da personale non autorizzato, ecc...
- Fanizza Group Srls declina ogni responsabilità per eventuali danni che possono, direttamente o indirettamente, derivare a persone o cose in conseguenza della circolazione del veicolo, ovvero alla tempestiva denuncia del vizio da parte del cliente a Fanizza Group Srls.
- Il vetro sarà riparato, ovvero sostituito a discrezione di Fanizza Group Srls, presso la sua sede. In caso di intervento presso l'indirizzo comunicato dal cliente, lo stesso è tenuto a corrispondere il diritto fisso di chiamata di € 110,00 + Iva.
- La presente GARANZIA ha durata a vita per difetti di installazione, ovvero per infiltrazioni di aria e/o acqua, e per 24 mesi sul cristallo. Per ogni intervento successivo alla scadenza di garanzia sul cristallo sarà applicato il listino in vigore al momento.
- In caso di riparazione la Fanizza Group Srls risponde di ogni eventuale rottura che si dovesse presentare dal punto della scheggiatura riparata. In questo caso il vetro sarà sostituito integralmente detraendo dal costo il valore dell'intervento precedente.
- Per quanto riguarda il pagamento diretto con la Sua compagnia assicurativa, la Fanizza Group Srls si basa sui dati da lei forniti tramite la polizza o l'agenzia. Se per una qualsiasi ragione la Sua compagnia rifiuta il rimborso, saremo costretti a chiedere a Lei direttamente il costo dell'intervento effettuato.

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9708273835 Data SDI: 24/05/2023 15:50

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
FANIZZA GROUP SRLS VIALE MAGNA GRECIA ,233/A 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT03065280731 Cod. Fiscale: 03065280731 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	563/A	2023-05-24	EUR 180,00

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	** Rif. Preventivo 115 del 17/05/2023:				22 %
PREP02024E	GM HPX4 RESIN CAPSULES GLASS MEDIC	2	73,77	147,54	22 %
	MECO STRALIS				22 %
	LAVORO DEL 15/05/2023				22 %
	CIG: Z393B38C8C				22 %

29 MAG. 2023

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	147,54	32,46

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-07-31	EUR 147,54	BANCA DI TARANTO BCC	IT1410701215801000000001642

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: ONFOF

KYMA

MOBILITÀ

VISTO

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 29 MAG. 2023	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 25-09-2023	FIRMA _____

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento	
PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.	
DATA 17 LUG. 2023	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 7 LUG. 2023	FIRMA DEL RESPONSABILE _____

NOTE:

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 _____



GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ:

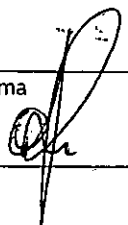
Ditta: Fulmine

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA – data 15/05/23

LAVORO Nr. 195/23

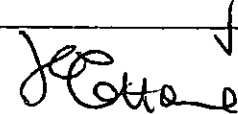
COMMESSA Nr. 142055

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	V	C	15/5 ✓	108355 ✓	V
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore					
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	V	C	14/5 ✓	8540/23 ✓	V
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	V	C	19/5 ✓	8649/23 ✓	V
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 "VII" della procedura	V	O	23/5 ✓	-	V
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma 	Data <u>26/5</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>563/A</u>	Data fattura: <u>24/05/2023</u>	Importo: <u>€ 47.54 + IVA</u>
-----------------------	---------------------------	---------------------------------	-------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data <u>17 LUG. 2023</u>
---------------------	---	--------------------------

KYMA MOBILITÀ 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 77942

C.F., P.IVA e N° iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 int. ve.

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

(FURGONE – RIPARAZIONE PARABREZZA)

Il giorno 23/05/23 alle ore 10:00, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta FANIZZA, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot.8679/23 del 09/05/2023.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettore, in possesso del profilo professionale di "Resp. Unità Tecnica Complessa" par. 250 (min. 170)

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME RILEVATO DALL'OPERATORE FORZANO IN DATA 15/05/23, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO.

-) Eventuali osservazioni:

.....
.....
.....

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

86 V

SEZ. 2:

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18

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

.....

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18

Spett.le **FANIZZA GROUP SRLS**

Viale Magna Grecia, 233/A

74121 Taranto (TA)

Fax n. 099 337708

Lavoro n. 195/2023 del 18.05.2023

OGGETTO: FURGONE - Ordine di esecuzione dei lavori di RIPARAZIONE PARABREZZA

CIG Z393B38C8C

Visto che:

- a. In data 15/05/2023 è inviata richiesta di intervento inerente la lavorazione e il bus in oggetto, da svolgere presso il deposito aziendale;
- b. Il preventivo, pervenuto in data 17/05/2023, prot. 8540/23, indica il costo totale dell'intervento in € 147,54 + IVA;

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

1. costo dell'intervento: € 147,54 + IVA;
2. tempo di esecuzione dell'intervento: n.a.;
3. penale per ritardata consegna: n.a.;
4. garanzia sull'intervento: 1 anno;
5. consegna autobus: consegna c/o Amat a 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. Condizioni di pagamento: 60 gg DFFM;
8. Formato trasmissione fattura elettronica: FPR12 (Fattura tra privati)
9. Codice destinatario: 5WKJP7T

Rif.: Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Doc. Pietro Carallo



TARANTO

KYMA MOBILITÀ S.p.A.
Società per Azioni con Sodo unico soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto
Via Cesare Battisti, 657 - 74121 Taranto / 099 7356111 - Fax 099 779424;
www.kymamobilita.it - kymamobilita@kymamobilita.it - PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it
C.F., P.IVA e N° iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 int. vers.

FANIZZA GROUP SRLS

CENTRO VETRI AUTO

VIALE MAGNA GRECIA ,233/A - 74121 TARANTO (TA) - ITALY
Tel. 0999943677 Fax 099337708
e-mail: fanizzagroup@gmail.com Pec: fanizzagroupsrls@pec.it
C.F./P.Iva 03065280731 Reg. Imprese TA 189781



Preventivo

n. 115 del 17/05/2023

Destinatario

KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74121 TARANTO (TA)
ITALY

Destinazione

KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74121 TARANTO (TA)
ITALY

C.F./P.Iva 00146330733

Codice	Descrizione	Quantità	Prezzo	Sconto	Importo	Iva
PREP02024E	GM HPX4 RESIN CAPSULES GLASS MEDIC IVECO STRALIS LAVORO DEL 15/05/2023	2	€ 73,770		€ 147,54	22sp

Modalità di pagamento

Bonifico 60 gg F.M.
BANCA DI TARANTO BCC
IBAN IT14 1070 1215 8010 0000 0001 642

Accanto

Tot. imponibile € 147,54
Tot. Iva € 32,46
Tot. documento € 180,00
Iva a carico del cess./committ. € -32,46

TARGA O TELAIO
DX759JW

Tot. dovuto € 147,54

KYMA
 MOBILITÀ

**BOLLA
 DI SEGNALAZIONE AVARIA**

 Data **15/05/2023** ✓
 Numero problema **108.555** ✓
 Numero commessa **122055** ✓

Data registrazione:

Autobus **9058****15/05/2023 13.13.30**Autista **FRANCO PATRIZIA**

Località avaria:

DEP

inserita da:

INCARDONA SEBASTIANO

AVARIA

INTERVENTO CARGLASS PER RIPARAZIONE PARABREZZA

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

CAR GLASS CH AVEATCollaudo ditta
esterna:ESSEQUIE RIPARAZIONI SU PARABREZZA, DALLA
DITTA CAR GLASS.Data e ora
restituzione esercizio:15/05/2310558

Firma Operatore



KYMA
MOBILITÀ



"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 15/05/2023 – (FASE 1- lett. B della procedura)

a	b	c	d	e	f	g	h
	N° BUS DISPONIBILI ALLE ORE 11:00	OFFICINA AZIENDALE: N° BUS IN AVARIA CHE RIAMMETTERÀ IN ESERCIZIO ENTRO LE ORE 13:30	OFFICINE ESTERNE: N° BUS PREVISTI IN CONSEGNA	TOTALE N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (b + c + d)	N° BUS OCCORRENTI NEL PERIODO DI MASSIMA EROGAZIONE DEL SERVIZIO	SALDO N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (e - f)	NOTE:
	113	3	3	119	110	+9	
LAVORAZIONI PROGRAMMATE							
A	B	C	D	E	F	G	
	N° AZ.	DESCRIZIONE GUASTO	ANNO IMM.	DITTA ESTERNA PROPOSTA	COSTO STIMATO	VALUTAZIONE DELLA D. T.	
1	732	NON RENDE	2005	BUS TECH	€ 800,00		
2	717	RIP. PARABREZZA	2019	FANIZZA	€ 100,00		
3	FURGONE	RIP. PARABREZZA	2021	FANIZZA	€ 100,00		
4							
IL CAPO UNITÀ							

Mod. 1/2018 - AT

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"

Data: 09/02/18

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9794750043 Data SDI: 08/06/2023 05:08

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
FANIZZA GROUP SRLS VIALE MAGNA GRECIA ,233/A 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT03065280731 Cod. Fiscale: 03065280731 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	630/A ✓	2023-06-07 ✓	EUR 90,00 ✓

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	** Rif. Preventivo 130 del 30/05/2023:				22 %
PREP02024E	GM HPX4 RESIN CAPSULES GLASS MEDIC	1	73,77	73,77	22 %
	BUS 553				22 %
	LAVORO DEL 29/05/2023				22 %
	CIG:Z4B3B64792				22 %

Dati Riepilogo

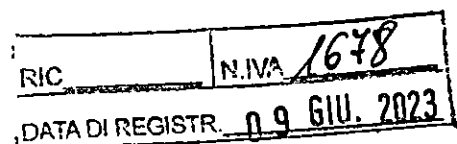
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	73,77	16,23

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2023-08-31	EUR 73,77	BANCA DI TARANTO BCC	IT1410701215801000000001642 ✓

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: ONFPG

Versione Style 2.10.1



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9794750043 Data SDI: 08/06/2023 05:08

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
FANIZZA GROUP SRLS VIALE MAGNA GRECIA ,233/A 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT03065280731 Cod. Fiscale: 03065280731 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	630/A	2023-06-07	EUR 90,00

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	** Rif. Preventivo 130 del 30/05/2023:				22 %
PREP02024E	GM HPX4 RESIN CAPSULES GLASS MEDIC	1	73,77	73,77	22 %
	BUS 553				22 %
	LAVORO DEL 29/05/2023				22 %
	CIG:Z4B3B64792				22 %

Dati Riepilogo

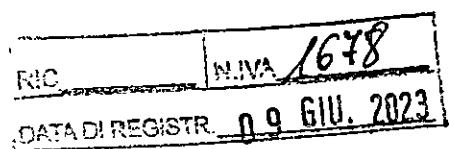
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	73,77	16,23

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2023-08-31	EUR 73,77	BANCA DI TARANTO BCC	IT1410701215801000000001642

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: ONFPG

Versione Style 2.10.1



KYMA

MOBILITÀ

VISTI

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 _____	
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 _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
09/08/2023	Phon
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA _____	FIRMA _____
25.09.2023	Demitt

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 TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento _____	
PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
07 AGO. 2023	86 v
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
07 AGO. 2023	86 v
NOTE:	



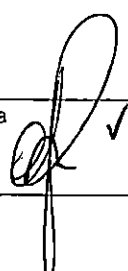
GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 553[✓] Ditta: FANI 77A

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA – data 16/05/23

LAVORO Nr. 209/23

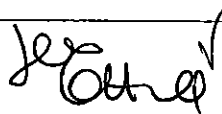
COMMESSA Nr. 142.493[✓]

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓	C	29/5 [✓]	109043 [✓]	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore					
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓	C	30/5 [✓]	9409/23 [✓]	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	✓	C	05/6 [✓]	9662/23 [✓]	✓
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 "VII" della procedura	✓	O	04/6 [✓]	-	✓
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma 	Data <u>22/6</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>630/A</u>	Data fattura: <u>04/06/2023</u>	Importo: <u>€ 3.78 + IVA</u>
-----------------------	---------------------------	---------------------------------	------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data <u>07 AGO 2023</u>
---------------------	---	-------------------------

KYMA MOBILITÀ 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 779422

E-mail: kyzmobilita@kymamobilita.it – PEC: kyzmobilita@pec.kymamobilita.it
C.F., P.IVA e N° iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 – Capitale Sociale € 2.340.463,00 Int. ver

"VERBALE DI COLLAUDO"

(Punto "VI" della procedura)

(BUS 553 – RIPARAZIONE PARABREZZA)

Il giorno 04/06/23[✓], alle ore 1000, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta FANIZZA, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 9664/23 del 05/06/2023.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettore, in possesso del profilo professionale di "Resp. Unità Tecnica Complessa" par. 250 (min. 170)

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME RILEVATO DALL'OPERATORE FANIZZA IN DATA 09/05/23, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO.

-) Eventuali osservazioni:

LAVORAZIONE ESEGUITA IN AMAT

-) ESITO DEL COLLAUDO (SEZ.1):

(barrare il caso che ricorre)

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

[Firma]

SEZ. 2:

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18

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

.....

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18

Spett.le **FANIZZA GROUP SRLS**

Viale Magna Grecia, 233/A

74121 Taranto (TA)

Fax n. 099 337708

Lavoro n. 209/2023 del 31.05.2023

OGGETTO: BUS AZ. 553 - Ordine di esecuzione dei lavori di RIPARAZIONE PARABREZZA

CIG Z4B3B64792

Visto che:

- a. In data 30/05/2023 è inviata richiesta di intervento inerente la lavorazione e il bus in oggetto, da svolgere presso il deposito aziendale;
- b. il preventivo, pervenuto in data 30/05/2023, prot. 9409/23, indica il costo totale dell'intervento in € 73,77 + IVA;

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

1. costo dell'intervento: € 73,77 + IVA;
2. tempo di esecuzione dell'intervento: n.a.;
3. penale per ritardata consegna: n.a.;
4. garanzia sull'intervento: 1 anno;
5. consegna autobus: consegna c/o Amat a 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. Condizioni di pagamento: 60 gg DFFM;
8. Formato trasmissione fattura elettronica: FPR12 (Fattura tra privati)
9. Codica destinatario: SWKJP7T

Rif.: Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dot. Pietro Carallo



FANIZZA GROUP SRLS

CENTRO VETRI AUTO

VIALE MAGNA GRECIA ,233/A - 74121 TARANTO (TA) - ITALY

Tel. 0999943677 Fax 099337708

e-mail: fanizzagroup@gmail.com Pec: fanizzagroupsrls@pec.it

C.F./P.Iva 03065280731 Reg. imprese TA 189781



Preventivo

n. 130 del 30/05/2023

Destinatario

KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74121 TARANTO (TA)
ITALY

C.F./P.Iva 00146330733

Destinazione

KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74121 TARANTO (TA)
ITALY

Codice	Descrizione	Quantità	Prezzo	Sconto	Importo	Iva
PREP02024E	GM HPX4 RESIN CAPSULES GLASS MEDIC BUS 553 LAVORO DEL 29/05/2023	1	€ 73,770		€ 73,77	22sp

Modalità di pagamento

Bonifico 60 gg F.M.

BANCA DI TARANTO BCC

IBAN IT14 1070 1215 8010 0000 0001 642

Acconto

Tot. imponibile	€ 73,77
Tot. Iva	€ 16,23
Tot. documento	€ 90,00
Iva a carico del cess./committ.	€ -16,23

TARGA O TELAIO
GH845DT

Tot. dovuto € 73,77

SOST. AMMORTIZZATORE ANTI SX
RIP. PARABREZZA

KYMA
MOBILITÀ



D'AGOSTA 2.45h

**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **29/05/2023** ✓

Numero problema **109.043** ✓

Numero commessa **142493** ✓

Data registrazione:

Autobus **0553** ✓

29/05/2023 12.14.15

Autista **SALAMINO GIANCARLO**

Località avaria: **DEP**

inserita da: **MARZO MASSIMILIANO**

AVARIA

**SCARSA RESA STENTA ANCHE NELLE PICCOLE SALITE,
AMMORTIZZATORI SCARICHI, SEDILE CHE NON AMMORTIZZA ED
E' RUMOROSISSIMA + RIPARAZIONE CARGLASS**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

D'AGOSTA 1320

**SEGUITA SOSTITUZIONE AMMORTIZZATORE ANTI SX
REGOLAZIONE SEDILE PROVA NEL PIATTALE**

Invio ditta esterna:

AVIA CARGLASS IN ATIA

Collaudo ditta
esterna:

RIPARATO PARABREZZA

Data e ora
restituzione esercizio:

29.05.23

Firma Operatore

Oggetto: Preventivo mezzi targati GH 845 DT + DX 759 JW (Stralis)

Mittente: GIOVANNI FANIZZA <fanizzagroup@gmail.com>

Data: 30/05/2023, 14:36

A: Marianna Ettore <marianna.ettore@kymamobilita.it>, kymamobilita@kymamobilita.it

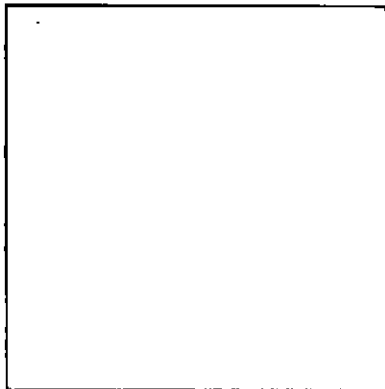
Buongiorno, in allegato quanto in oggetto Cordiali saluti

Giovanni Fanizza

Area Manager

tel : 099 9943677

cell: 3405529517



Fanizza Group Srls

Viale Magna Grecia,233

74121 Taranto

—Allegati:—

Preventivo 129 del 30-05-2023 KYMA MOBILITA' S P A.pdf	141 kB
Preventivo 130 del 30-05-2023 KYMA MOBILITA' S P A.pdf	141 kB



KYMA

MOBILITÀ



"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 26/05/2023 - (FASE 1- lett. B della procedura)

a	b	c	d	e	f	g	h
	N° BUS DISPONIBILI ALLE ORE 11:00	OFFICINA AZIENDALE: N° BUS IN AVARIA CHE RIAMMETTERÀ IN ESERCIZIO ENTRO LE ORE 13:30	OFFICINE ESTERNE: N° BUS PREVISTI IN CONSEGNA	TOTALE N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (b + c + d)	N° BUS OCCORRENTI NEL PERIODO DI MASSIMA EROGAZIONE DEL SERVIZIO	SALDO N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (e - f)	NOTE:
	125	3	1	129	110	+19	
LAVORAZIONI PROGRAMMATE							
A	B	C	D	E	F	G	
	N° AZ.	DESCRIZIONE GUASTO	ANNO IMM.	DITTA ESTERNA PROPOSTA	COSTO STIMATO	VALUTAZIONE DELLA D. T.	
1	546	SALDATURA TELAIO	2005	ANDRIULO	€ 1.000,00	 29/5/23	
2	704	REVISIONE FAP	2018	EUROMECCANICA	€ 1.200,00		
3	553	RIPARAZIONE PARABREZZA	2005	FANIZZA	€ 100,00		
4	STRALIS	RIPARAZIONE PARABREZZA	2015	FANIZZA	€ 100,00		
IL CAPO UNITÀ							

Mod. 1/2018 - AT

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"

Data: 09/02/18

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9945267347 Data SDI: 29/06/2023 19:45

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
FANIZZA GROUP SRLS VIALE MAGNA GRECIA, 233/A 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT03065280731 Cod. Fiscale: 03065280731 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	734/A ✓	2023-06-29	EUR 90,00 ✓

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	** Rif. Preventivo 163 del 22/06/2023:				22 %
PREP0204E	GM HPX4 RESIN CAPSULES GLASS MEDIC	1	73,77	73,77	22 %
	BUS 745				22 %
	LAVORO DEL 22/06/2023				22 %
	CIG: Z263BB1002				22 %

RIC. N. IVA 1936
DATA DI REGIST. 05 LUG. 2023

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	73,77	16,23

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo	Bonifico	2023-08-31	EUR 73,77 ✓	BANCA DI TARANTO BCC	IT1410701215801000000001642 ✓

Dati Trasmittente: ITD1641790702 - Progressivo Invio: ONFRI

Versione Style 2.10.1

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9945267347 Data SDI: 29/06/2023 19:45

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
FANIZZA GROUP SRLS VIALE MAGNA GRECIA, 233/A 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT03065280731 Cod. Fiscale: 03065280731 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74121 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura

Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	734/A	2023-06-29	EUR 90,00

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Rif. Preventivo 163 del 22/06/2023:				22 %
PREP02024E	GM-HPX4 RESIN CAPSULES GLASS MEDIC	1	73,77	73,77	22 %
	BUS 745				22 %
	LAVORO DEL 22/06/2023				22 %
	CIG: Z263BB1002				22 %

RIC

N.IVA

DATA DI REGIST. 05 LUG. 2023

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	73,77	16,23

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-08-31	EUR 73,77	BANCA DI TARANTO BCC	IT1410701215801000000001642

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: ONFRI

KYMA

MOBILITÀ

VISTO

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 _____	
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 30 AGO. 2023	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 30 AGO. 2023	FIRMA DEL RESPONSABILE _____

NOTE:	



GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ:

495 Ditta: FAN 77A

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data 19/06/23

LAVORO Nr. 251/23

COMMESSA Nr. 143/134

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	V	O	22/6	109772	V
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore					
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	V	C	23/6	10853/23	V
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	V	C	26/6	11014/23	V
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 "VII" della procedura	V	O	29/6	-	V
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma	Data	Note		
		03/7			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE

Nr. fattura: 734/A

Data fattura: 29/06/2023

Importo: € 73,77 + IVA

NOTE:

Capo Unità Tecnica:

firma

Data

30 AGO. 2023

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

(BUS AZ.745 – RIPARAZIONE PARABREZZA)

Il giorno 29/6/23, alle ore _____, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta FANIZZA, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 11014/23 del 26/06/2023.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettore, in possesso del profilo professionale di "Resp. Unità Tecnica Complessa" par. 250 (min. 170)

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME RILEVATO DALL'OPERATORE Fanizza IN DATA 29/6/23, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO.

-) Eventuali osservazioni:

.....
.....
.....

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

SEZ. 2:

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18.

RELATIVA



KYMA MOBILITÀ 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 779424;

www.kymamobilita.it - kymamobilita@kymamobilita.it - PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

C.F., P.IVA e N° Iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 int. vers

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

.....

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18

KYMA MOBILITÀ 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 779424;

www.kymamobilita.it - kymamobilita@kymamobilita.it - PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

C.F., P.IVA e N° iscrizione al Registro Imprese di Taranto 00146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 int. vers.

Spett.le FANIZZA GROUP SRLS

Viale Magna Grecia, 233/A

74121 Taranto (TA)

Fax n. 099 337708

Lavoro n. 251/2023 del 26.06.2023

OGGETTO: BUS AZ. 745 - Ordine di esecuzione dei lavori di RIPARAZIONE PARABREZZA

CIG Z263BB1002

Visto che:

- a. In data 19/06/2023 è inviata richiesta di intervento inerente la lavorazione e il bus in oggetto, da svolgere presso il deposito aziendale;
- b. il preventivo, pervenuto in data 23/06/2023, prot. 10853/23, indica il costo totale dell'intervento in € 73,77 + IVA;

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

1. costo dell'intervento: € 73,77 + IVA;
2. tempo di esecuzione dell'intervento: n.a.;
3. penale per ritardata consegna: n.a.;
4. garanzia sull'intervento: 1 anno;
5. consegna autobus: consegna c/o Amat a 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. Condizioni di pagamento: 60 gg DFFM;
8. Formato trasmissione fattura elettronica: FPR12 (Fattura tra privati);
9. Codice destinatario: 5WKJP7T

Rif.: Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo



LAVORO SVOLTO IN AMAT.

FANIZZA GROUP SRLS

CENTRO VETRI AUTO

VIALE MAGNA GRECIA ,233/A - 74121 TARANTO (TA) - ITALY

Tel. 0999943677 Fax 099337708

e-mail: fanizzagroup@gmail.com Pec: fanizzagroupsrls@pec.it

C.F./P.Iva 03065280731 Reg. Imprese TA 189781



Preventivo

n. 163 del 22/06/2023

Destinatario

KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74121 TARANTO (TA)
ITALY

Destinazione

KYMA MOBILITA' S.P.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74121 TARANTO (TA)
ITALY

C.F./P.Iva 00146330733

Codice	Descrizione	Quantità	Prezzo	Sconto	Importo	Iva
PREP02024E	GM HPX4 RESIN CAPSULES GLASS MEDIC BUS 745 LAVORO DEL 22/06/2023	1	€ 73,770		€ 73,77	22sp

Modalità di pagamento

Bonifico 60 gg F.M.

BANCA DI TARANTO BCC

IBAN IT14 1070 1215 8010 0000 0001 642

Acconto

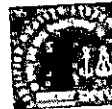
Tot. imponibile	€ 73,77
Tot. Iva	€ 16,23
Tot. documento	€ 90,00
Iva a carico del cess./committ.	€ -16,23

TARGA O TELAIO
GA988WC

Tot. dovuto € 73,77

RIP. PARABREZZA

KYMA
MOBILITÀ



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data

22/06/2023

Numero problema

109.772

Numero commessa

103034 ✓

Data registrazione:

22/06/2023 14.58.27

Autobus

0745

Autista

ETTORRE MARIANNA

Località avaria:

DEPOSITO

Inserita da:

LUCCARELLI CIRO

AVARIA

RIPARAZIONE PARABREZZA DITTA CARGLASS

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

CAR GLASS IN ADAT

Collaudo ditta
esterna:

ESSECONTA RIPARAZIONE BOLLERIA SU PARABREZZA DA
LA DITTA CAR GLASS

Data e ora
restituzione esercizio:

23/6

Firma Operatore

EC



KYMA

MOBILITÀ



"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 19/06/2023 - (FASE 1- lett. B della procedura)

a	b	c	d	e	f	g	h
	N° BUS DISPONIBILI ALLE ORE 13:00	OFFICINA AZIENDALE: N° BUS IN AVARIA CHE RIAMMETTERÀ IN ESERCIZIO ENTRO LE ORE 13:30	OFFICINE ESTERNE: N° BUS PREVISTI IN CONSEGNA	TOTALE N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (b + c + d)	N° BUS OCCORRENTI NEL PERIODO DI MASSIMA EROGAZIONE DEL SERVIZIO	SALDO N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (e - f)	NOTE:
	111	1	1	113	85	+28	
LAVORAZIONI PROGRAMMATE							
A	B	C	D	E	F	G	
	N° AZ.	DESCRIZIONE GUASTO	ANNO IMM.	DITTA ESTERNA PROPOSTA	COSTO STIMATO	VALUTAZIONE DELLA D. T.	
1	745	RIP. PARABREZZA	2020	FANIZZA	€ 100,00		
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
IL CAPO UNITÀ							