

K

1681/2023

KYMA
MOBILITÀ

ESERCIZIO 2023

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1837

ANDRUGO ROCCANICA SRL

LAURE SU 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

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
	2023	1.837	11/08/2023			440,00

IL CASSIERE

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

ANDRIULO MECCANICA S.R.L.

VIA SAN CESARIA 9

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)

Partita IVA: 01652970748 C.F. 01652970748

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: quattrocentoquaranta e xx / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT

IBAN: IT44S0200879191000010776977

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 245 del 06/06/2023

PAGAMENTO FATTURE N.

244 CIG Z6D3B4B5EB, 245 CIG Z463B5BFE6

IMPORTO LORDO	440,00
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	440,00

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		440,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

FATTURAELETTRONICA

Id SDI: 9783338142 Data SDI: 07/06/2023 08:32

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Andriulo Meccanica srl Via Santa Cesarea 72021 - Francavilla Fontana - BR - IT P.IVA: IT01652970748 Cod. Fiscale: 01652970748 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	244	2023-06-06	EUR 258,50

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus Urbano targato FP 975 CY n.az. 713					22 %
Lavorazioni		ore	2	25,00	50,00	22 %
	Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante 1°-2° asse: controllo organi sterzanti su prova giochi: verifica sistema apertura porte laterali, verifica impianto sbrinatori:					22 %
	Revisione annuale mtc			125,00	125,00	22 %
	Versamento mtc (spese postali)			45,00	45,00	(N1)
	LAVORO N. 199/2023 DEL 24.05.2023 Protocollo in uscita 0008967/2023 del 24.05.2023 CIG - Z6D3B4B5EB					22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	175,00	38,50
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art. 15 DPR 633/72	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
----------------------	----------	---------------	---------	----------	------

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-08-31	EUR 220,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG98W

Versione Style 2.10.1

RIC	N.IVA 1647
DATA DI REGISTR. 08 GIU. 2023	

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:9783338142 Data SDI: 07/06/2023 08:32

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Andriulo Meccanica srl Via Santa Cesarea 72021 - Francavilla Fontana - BR - IT P.IVA: IT01652970748 Cod. Fiscale: 01652970748 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	244	2023-06-06	EUR 258,50

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus Urbano targato FP 975 CY n.az. 713					22 %
Lavorazioni		ore	2	25,00	50,00	22 %
	Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante 1°-2° asse; controllo organi sterzanti su prova giochi; verifica sistema apertura porte laterali, verifica impianto sbrinatori;					22 %
	Revisione annuale mcto			125,00	125,00	22 %
	Versamento mcto (spese postali)			45,00	45,00	(N1)
	LAVORO N. 199/2023 DEL 24.05.2023 Protocollo in uscita 0008967/2023 del 24.05.2023 CIG - Z6D3B4B5EB					22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	175,00	38,50
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art. 15 DPR 633/72	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
----------------------	----------	---------------	---------	----------	------

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto	
Contr. Rep. n. _____ del _____	
Conv. n. _____ del _____	
Determin. 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 _____
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 TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento _____	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____

NOTE:

9/04



Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-08-31	EUR 220,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG98W

Versione Style 2.10.1

RIC	N.IVA 1647
DATA DI REGISTR.	08 GIU. 2023

KYMA

MOBILITÀ

VISTO

<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Contr. Rep. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Conv. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Determin. A.D. 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>L'ADDETTO AL RISCONTRO _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione</td> </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 _____		Determin. 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> <td colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td>DATA _____</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione</td> </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 _____																															
Determin. 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> <td colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili</td> </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>08 GIU. 2023</u></td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u></td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione</td> </tr> <tr> <td>DATA <u>11-08-2023</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>08 GIU. 2023</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>	IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione		DATA <u>11-08-2023</u>	FIRMA <u>[firma]</u>	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali</td> </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">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> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione</td> </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 _____		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>08 GIU. 2023</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>																														
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione																															
DATA <u>11-08-2023</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 _____																															
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> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici</td> </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> <td colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori</td> </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> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione</td> </tr> <tr> <td>DATA <u>17 LUG. 2023</u></td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u></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>												
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>																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">UNITA' AA.GG. E PP.RR Verifica conferimento incarico</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Conferimento del..... Prot.....</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.</td> </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 _____	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: ANDRULO

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA – data

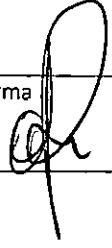
29/4/23

LAVORO Nr.

199/23

COMMESSA Nr.

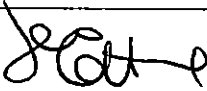
142606

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	V	C	26/5	108955	V
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	V	O	26/5	07889	V
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	V	C	24/5	-	V
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	V	C	24/5	8934/23	V
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	V	C	24/5	8967/23	V
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	V	O	27/5	86	V
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	03/6	-	V
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma 	Data <u>21/6</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>244</u>	Data fattura: <u>06/06/2023</u>	Importo: <u>€ 220,00 + 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 779422

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 713 - REVISIONE MCTC)

Il giorno 05/06/23 ✓, alle ore 1000, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 8967/23 del 24/05/2023.

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 BB IN DATA 24/05/23, 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

BB

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

ANDRIULO MECCANICA S.r.l.

Via Santa Cesarea n. 9

Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831.813578

Lavoro n. 199/2023 del 24/05/2023

OGGETTO: BUS AZ. 713 - Ordine di esecuzione dei lavori per REVISIONE MCTC

CIG Z6D3B495EB

Visto che:

- In data 24/05/2023 è stato richiesto un preventivo inerente i lavori in oggetto, per il bus inviato con d.d.t. 270 del 23/05/2023;
- Il preventivo specifico relativo al caso in esame, pervenuto in data 24/05/2023, con prot. n. 8934/2023, indica il costo totale dell'intervento in € 220,00 + IVA;

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

- costo dell'intervento: € 220,00 + IVA;
- tempo di esecuzione dell'intervento: n. 2 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
- 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;
- garanzia sull'intervento: 1 anno;
- consegna autobus: consegna c/o Amat a Vs. carico;
- 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;
- Condizioni di pagamento: 60 gg DFFM
- Formato trasmissione fattura elettronica: FPR12 (Fattura tra privati)
- Codice destinatario: SWKUP7T

Rif.: Ing. Marianna Ettore *ME*

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo

Carallo



ANDRIULO MECCANICA SRL

Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9

Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.

72021 Francavilla Fontana (Br)

Part. IVA: 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 86 del 27/05/2013

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

R.M.A. spa

Via C. Ballisti 657

TARANTO

CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus Rifornito

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

IDEM

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO

01 Cmc 2 Autobus n° A2713

Autobus Rifornito con
pieno carburante di 2118

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A vista

N. COLA

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VEETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

27/05/2013 100

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO #

FIRMA DEL CESSARIO

ATTENZIONE

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

KYMA
 MOBILITÀ

**BOLLA
 DI SEGNALAZIONE AVARIA**

 Data **26/05/2023** ✓

 Numero problema **108.955** ✓

 Numero commessa **142406** ✓

Data registrazione:

26/05/2023 12.41.49

 Autobus **0713** ✓

 Autista **ETTORRE MARIANNA**

 Località avaria: **DEP**

 inserita da: **DONNARUMMA PAOLO**

 PROGRAMMATO **REVISIONE MCTC X DITTA ANDRIULO**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

ANDRIULO PIZZICATA (S) AVEAT 26/05/23

 Collaudo ditta
 esterna:

**ESEGUITA REVISIONE PERIODICA CON
 ESITO POSITIVO**

 Data e ora
 restituzione esercizio:

27.05.23

Firma Operatore

KYMA MOBILITÀ S.P.A.
Trasporto Pubblico Locale
Via C. Battisti, 657 – 74121 Taranto
C.F. e Partita iva: 00146330733

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

N. OF. 82[✓] del 26/05/2023

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

DITTA ANDRIULO

FRANCILLA FOSTANA

(Bn)

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

15/12

CAUSALE DEL TRASPORTO

CO-TO ZAVOLAZHIE

VS. ORD. N

DEF

114

☐ a saldo[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI SENI

N. COLLINS

PESO KG

PORTO

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

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

CRA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIANTE

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIDNARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.

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).

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria 2. I.

Tel. uff.: 0831.818838 - Fax 0831.813578

P. IVA 018 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN-ISO 9002
VISION 2000

PREVENTIVO DI SPESA
22/0401

DEL
24.05.2023

Spett.

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA FP975CY
N.AZ. 713

QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO UNIT.	SCW	PREZZO TOT.	ALIQ
	Lavorazioni				
*	Lavoro di precollauda su banco prova freni per verifica efficienza frenante 1°-2° asse: controllo organi sterzanti su prova giochi: verifica sistema apertura porte laterali, verifica impianto sbrinatori: ore lavorative 2 x 25,00			50,00	
*	Revisione annuale mctc			125,00	
*	VERSAMENTO MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1972)			45,00	
IMPONIBILE		ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
175,00		22%	38,50		220,00
45,00		es.iva art.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
					38,50
				TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
					258,50

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA

PAGAMENTO

In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.

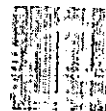
Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



KYMA
MOBILITÀ**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data 23/05/2023
Numero problema 103.824
Numero commessa 142288

Data registrazione:

23/05/2023 09.07.07

Autobus 0713

Autista ETTORRE MARIANNA

Località avaria: **DEP**inserita da: **MARZO MASSIMILIANO**PROGRAMMATO **ANDRIULO PER PROVA FREN.**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

ANDRIULO

Collaudo ditta
esterna:ESEGUITI LAVORI DI PROVA FRENO RETRO
DALLA DITTA ANDRIULOData e ora
restituzione esercizio:

24/05/23

11210

Firma Operatore

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

ANDRIULO MECCANICA SRL

Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9

Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.

72021 Francavilla Fontana (Br)

Part.IVA: 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14.08.1995 - D.P.R. 695 del 21.12.1996

N. 83 del 24/05/2023

a mezzo:

☐ vettore☐ cedente☐ cessionario

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

Kyma spaVia C. Battisti 657TRASUTO

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

IDEH

CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus RDBA

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO IRI

al (uno) Autobus ORBANON° AZ713 - LITRI (22)Giuseppe
OR. RDBA

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

Avista d

TOTALE €

VEITORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

ORA

24/05/23 11:00

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSARIO

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

RICHIESTA PREVENTIVO

Oggetto: RICHIESTA PREVENTIVO

Mittente: Ufficio Manutenzioni Parco rotabile Kyma Mobilità <praticheamministrative@kymamobilita.it>

Data: 24/05/2023, 10:52

A: marianna.ettore@kymamobilita.it, "andriulo.meccanica@libero.it" <andriulo.meccanica@libero.it>

Content-Type: multipart/alternative; boundary="-----LaLAZUOUiEEgii05tS0AA0ii"

ID-Messaggio: <62ac8043-aa57-f92e-b43d-cf0a594f7e1b@kymamobilita.it>

Versione-MIME: 1.0

Agente-Utente: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64; rv:102.0) Gecko/20100101 Thunderbird/102.11.0

Referenze: <51bc7f7b-e52f-ac47-f8d6-5e41bbe477@kymamobilita.it> <2bbc1799-fbc3-16b3-92d9-36e950732111@kymamobilita.it>

In-Reply-To: <2bbc1799-fbc3-16b3-92d9-36e950732111@kymamobilita.it>

OGGETTO: bus n. 713 - Richiesta di preventivo lavori

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per PROVA FRENOMETRO per il bus in oggetto, inviato in data 23/05/20 DDT 270

Il preventivo da produrre dovrà contenere:

a. l'elencazione dei ricambi dei quali è prevista la sostituzione, con l'indicazione di:

- n° di riferimento da catalogo;
- denominazione;
- prezzo di listino;
- sconto commerciale da applicare;
- prezzo netto;
- costo complessivo dei ricambi dei quali è prevista la sostituzione;

b. il n° delle ore occorrenti per manodopera;

c. il costo orario della manodopera;

d. il costo totale per manodopera;

e. il costo totale dell'intervento (manodopera + ricambi) + IVA.

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

A. In caso di ritardata consegna del preventivo, rispetto un numero di giorni lavorativi, successivi alla data di consegna del veicolo, indicati sulla richiesta di preventivo, senza che sia giunta comunicazione giustificativa del ritardo da parte del fornitore, l'Azienda procederà all'assegnazione delle lavorazioni previste ad altra ditta esterna; il bus in oggetto potrà essere ritirato dal deposito del fornitore già interpellato senza alcun costo

24/05/2023, 10:52

RICHIESTA PREVENTIVO

per l'AMAT.

B. garanzia sull'intervento: 1 anno.

C. penali per ritardata consegna del veicolo rispetto alla data indicata nell'ordine dei lavori: pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso.

D. La società aggiudicataria dovrà impiegare ricambi originali. Per l'utilizzo di ricambi equivalenti di primo impianto dovrà essere riportata specifica indicazione nel preventivo di spesa: sarà comunque facoltà dell'AMAT accettare o rifiutare la proposta di impiego di ricambi equivalenti.

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

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

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

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

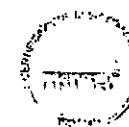
Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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



K / M / A
MOBILITÀ



"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" - GIORNO 27/04/2023 - BIS - (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	4	1	118	110	+8	
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	708	REVISIONE MCTC	2018	BUCCOLIERO	€ 200,00		
2	709	REVISIONE MCTC	2018	BUCCOLIERO	€ 200,00		
3	710	REVISIONE MCTC	2018	BUCCOLIERO	€ 200,00		
4	711	REVISIONE MCTC	2018	BUCCOLIERO	€ 200,00		
5	712	REVISIONE MCTC	2018	PICHIERRI	€ 200,00		
6	713	REVISIONE MCTC	2018	PICHIERRI	€ 200,00		
7	716	REVISIONE MCTC	2018	PICHIERRI	€ 200,00		
8	717	REVISIONE MCTC	2019	JOLLY	€ 200,00		
9	718	REVISIONE MCTC	2019	JOLLY	€ 200,00		
IL CAPO UNITÀ							

Mod. 1/2018 - AT

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"

Data: 09/02/18

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9783344375 Data SDI: 07/06/2023 08:48

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Andriulo Meccanica srl Via Santa Cesarea 72021 - Francavilla Fontana - BR - IT P.IVA: IT01652970748 Cod. Fiscale: 01652970748 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	245	2023-06-06	EUR 258,50

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Qtà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus Urbano targato FP 980 CY n.az. 712					22 %
Lavorazioni	-	ore	2	25,00	50,00	22 %
	Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante 1°-2° asse: controllo organi sterzanti su prova giochi: verifica sistema apertura porte laterali, verifica impianto sbrinatori:					22 %
	Revisione annuale mctc			125,00	125,00	22 %
	Versamento mctc (spese postali)			45,00	45,00	(N1)
	LAVORO N. 206/2023 DEL 29.05.2023 Protocollo in uscita 0009345/2023 del 30.05.2023 CIG - Z463B5BFE6					22 %

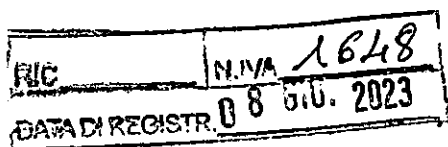
Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	175,00	38,50
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art. 15 DPR 633/72	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-08-31	EUR 220,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG990

Versione Style 2.10.1



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 9783344375 Data SDI: 07/06/2023 08:48

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
Andriulo Meccanica srl Via Santa Cesarea 72021 - Francavilla Fontana - BR - IT P.IVA: IT01652970748 Cod. Fiscale: 01652970748 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	245	2023-06-06	EUR 258,50

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus Urbano targato FP 980 CY n.az. 712					22 %
Lavorazioni	-	ore	2	25,00	50,00	22 %
	Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante 1°-2° asse: controllo organi sterzanti su prova giochi: verifica sistema apertura porte laterali, verifica impianto sbrinatori:					22 %
	Revisione annuale mto			125,00	125,00	22 %
	Versamento mto (spese postali)			45,00	45,00	(N1)
	LAVORO N. 206/2023 DEL 29.05.2023 Protocollo in uscita 0009345/2023 del 30.05.2023 CIG - Z463B5BFE6					22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	175,00	38,50
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art. 15 DPR 633/72	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
----------------------	----------	---------------	---------	----------	------

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 _____	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 _____

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

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

NOTE:



Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2023-08-31	EUR 220,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG990

Versione Style 2.10.1

RIC	N.IVA 1648
DATA DI REGISTR. 08 GIU. 2023	

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

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

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

UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali	
Contr. Rep. n. _____ del _____	
Delib. C.A. n. _____ del _____	
Delib. C.A. n. _____ del _____	
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 _____
0-8 GIU. 2023	
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA _____	FIRMA _____
11-08-2023	

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.E.M.	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
17 LUG. 2023	
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
17 LUG. 2023	

NOTE:



GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ:

Ditta: ANDRIUO

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data

27/4/23

LAVORO Nr.

206/23

COMMESSA Nr.

142403

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓	C	26/5 ✓	108949 ✓	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓	O	26/5 ✓	280 ✓	✓
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	✓	C	26/5 ✓	- ✓	✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓	C	29/5 ✓	9239/23 ✓	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	✓	C	30/5 ✓	9345/23 ✓	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓	O	27/5 ✓	85 ✓	✓
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	05/6 ✓	-	✓
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma <u>[firma]</u>	Data <u>21/6</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>245</u>	Data fattura: <u>06/06/2023</u>	Importo: <u>€ 220,00 + IVA</u>
-----------------------	-------------------------	---------------------------------	--------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma <u>[firma]</u>	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 779422

PEC: kyma@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 712 – REVISIONE MCTC)

Il giorno 05/05/23, alle ore 1000, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 9345/23 del 30/05/2023.

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 70240 IN DATA 24/05/23, 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

88

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

ANDRIULO MECCANICA S.r.l.

Via Santa Cesarea N. 9

Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

Lavoro n. 206/2023 del 29/05/2023

OGGETTO: BUS AZ. 712 - Ordine di esecuzione dei lavori per REVISIONE MCTC

CIG Z463B5BF66

Visto che:

- a. In data 26/05/2023 è stato richiesto un preventivo inerente i lavori in oggetto, per il bus inviato con d.d.t. 280 del 26/05/2023;
- b. il preventivo specifico relativo al caso in esame, pervenuto in data 27/05/2023, con prot. n. 9259/2023, indica il costo totale dell'intervento in € 220,00 + IVA;

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

1. **costo dell'intervento: € 220,00 + IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento: n. 2 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;**
3. **penale per ritardata consegna: pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;**
4. **garanzia sull'intervento: 1 anno;**
5. **consegna autobus: consegna c/o 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



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

Tel. uff.: 0831.819838 - Fax 0831.813578

P. IVA 016 529 707 48

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



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

SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI EN ISO 9002
VISION 2000

PREVENTIVO DI SPESA
22/0422

DEL
27.05.2023

Spett.

KYMA MOBILITÀ S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA FP980CY
N.AZ. 712

QUANTITÀ DESCRIZIONE

SC% ALIQU.

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	SC%	ALIQU.
	Lavorazioni		
*	Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante 1°-2° asse: controllo organi sterzanti su prova giochi: verifica sistema apertura porte laterali, verifica impianto sbrinatori: ore lavorative 2 x 25,00		50,00
*	Revisione annuale mctc		125,00
*	VERSAMENTO MCTC (anticipazione esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1972)		45,00

IMPONIBILE	ALIQU.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
175,00 45,00	22% es.iva art.15	38,50		220,00 ✓
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO 38,50
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO 258,50

FIRMA ACCETTAZIONE FATTURA	PAGAMENTO	In caso di mancato pagamento entro 15 giorni dalla fattura, salvo diverse condizioni espresse sulla stessa, vi autorizzo l'emissione di n. 1 tratta a vista.

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



ANDRIULO MECCANICA SRL
 Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9
 Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.
 72021 Francavilla Fontana (Br)
 Part. IVA: 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 85 del ET052003

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

K/MA SRL
Via C. Battisti 65F
TARANTO

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

CODEL

CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus Riparato

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITA	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO ¹⁴
	<u>d. Cucco Autobus ORBANO</u>	
	<u>12 n° 712</u>	
	<u>Autobus Riformato con PERO</u>	
	<u>CARBURANTE DI LIT 16</u>	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI <u>Acquista</u>	N. COLLI <u>d</u>	PESO KG <u>/</u>	PORTO <u>/</u>	TOTALE €
VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo ANNOTAZIONI - VARIAZIONI	<u>cedente</u> <u>cessionario</u>	DATA <u>21/08/2008</u>	ORA <u>10.58</u>	FIRMA DEL CONDUCENTE
		NUMERO PROGRESSIVO ¹⁵		FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

KYMA
MOBILITÀ



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **26/05/2023** ✓
Numero problema **108.949** ✓
Numero commessa **102603** ✓

Data registrazione:

Autobus **0712** ✓

26/05/2023 10.32.59

Autista **ZIZZI -ANTONIO**

Località avaria: **DEP**

Inserita da: **ZIZZI -ANTONIO**

AVARIA **DDTTA ANDRIULO PER PROVA FRENOMETRO+ REV. MCTC**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Ditta ANDRIULO

Collaudo ditta
esterna:

**ESSEGUITA REVISIONE PERIODICA CON
ESITO POSITIVO**

Data e ora
restituzione esercizio:

27.05.23

Firma Operatore

[Firma]

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

KYMA MOBILITÀ S.P.A.**Trasporto Pubblico Locale****Via C. Battisti, 657 - 74121 Taranto****C.F. e 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. 280 del 26/05/2023

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

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

Ditta: AndrianoZona INDISI.

FRENOMETRO T. BR.

CAUSALE DEL TRASPORTO

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

ID=1

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
01	BJS AZ. N° 112 PER PROVA FRENOMETRO + TRECONQUAD + REVISIONE MOTORE Cd.e.	
01	P.d.e. DEL BJS TB BJS FORNITO DI PIENO CARBURANTE	
	7	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

-cedente
cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.
 Per non produrre involontarie trascrizioni, sottostanti «a foglio singolo» e non a ricalco.

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
 (o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
 (o del suo legale rappresentante)

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

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

RICHIESTA PREVENTIVO

Oggetto: RICHIESTA PREVENTIVO

Mittente: Ufficio Manutenzioni Parco rotabile Kyma Mobilità <praticheamministrative@kymamobilita.it>

Data: 26/05/2023, 13:01

A: marianna.ettorre@kymamobilita.it, "andriulo.meccanica@libero.it" <andriulo.meccanica@libero.it>

Content-Type: multipart/alternative; boundary="-----nvU0cZDncYv0X2IT0jQuZ0kK"

ID-Messaggio: <a3f1be40-8e0a-0a51-67e3-c1e05f681155@kymamobilita.it>

Versione-MIME: 1.0

Agente-Utente: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64; x64; rv:102.0) Gecko/20100101 Thunderbird/102.11.0

Referenze: <51bc7f7b-e52f-ac47-f8d6-5e41bbe477@kymamobilita.it>

In-Reply-To: <51bc7f7b-e52f-ac47-f8d6-5e41bbe477@kymamobilita.it>

OGGETTO: bus n. 712 - Richiesta di preventivo lavori

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per REVISIONE MCTC per il bus in oggetto, inviato in data 26/05/2023 con d.d.t. 280

Il preventivo da produrre dovrà contenere:

- a. l'elencazione dei ricambi dei quali è prevista la sostituzione, con l'indicazione di:
 - n° di riferimento da catalogo;
 - denominazione;
 - prezzo di listino;
 - sconto commerciale da applicare;
 - prezzo netto;
 - costo complessivo dei ricambi dei quali è prevista la sostituzione;
- b. il n° delle ore occorrenti per manodopera;
- c. il costo orario della manodopera;
- d. il costo totale per manodopera;
- e. il costo totale dell'intervento (manodopera + ricambi) + IVA.

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

- A. in caso di ritardata consegna del preventivo, rispetto un numero di giorni lavorativi, successivi alla data di consegna del veicolo, indicati sulla richiesta di preventivo, senza che sia giunta comunicazione giustificativa del ritardo da parte del fornitore, l'Azienda procederà all'assegnazione delle lavorazioni previste ad altra ditta esterna; il bus in oggetto potrà essere ritirato dal deposito del fornitore già interpellato senza alcun costo per l'AMAT.

26/05/2023, 13:02

RICHIESTA PREVENTIVO

- B. garanzia sull'intervento: 1 anno.
- C. penali per ritardata consegna del veicolo rispetto alla data indicata nell'ordine dei lavori: pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso.
- D. La società aggiudicataria dovrà impiegare ricambi originali. Per l'utilizzo di ricambi equivalenti di primo impianto dovrà essere riportata specifica indicazione nel preventivo di spesa: sarà comunque facoltà dell'AMAT accettare o rifiutare la proposta di impiego di ricambi equivalenti.
- E. I lubrificanti e i refrigeranti occorrenti per le lavorazioni saranno forniti dalla società esecutrice e dovranno essere della stessa marca e tipo prescritti dalle case costruttrici nei manuali di uso e manutenzione degli autobus e degli automezzi.
- F. A richiesta degli incaricati dell'AMAT, la società esecutrice è tenuta a fornire la prova documentale circa l'origine e la provenienza dei ricambi.
- G. I ricambi usati oggetto di sostituzione, il cui costo unitario scontato risulta superiore a 100 €, dovranno essere obbligatoriamente restituiti ad AMAT in occasione della restituzione del veicolo, per permettere la compilazione del verbale di collaudo.

H. I ricambi usati "di sostituzione" dovranno essere dalla ditta esecutrice presentati all'Area Tecnica dell'AMAT non verso l'ultima copia della partecipazione al nuovo fornitore.



K Y M A
MOBILITÀ



"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" = GIORNO 27/04/2023 = BIS - (FASE 1- lett. B della procedura)

a	b	c	d	e	f	g	h
	N° BUS DISPONIBILI ALLE ORE 11:00	OFFIGINA 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 + e + d)	N° BUS OCCORRENTI NEL PERIODO DI MASSIMA EROGAZIONE DEL SERVIZIO	SALDO N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (e = f)	NOTE:
	113	4	1	118	110	+8	

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	708	REVISIONE MCTG	2018	BUCCOLIERO	€ 200,00	
2	709	REVISIONE MCTG	2018	BUCCOLIERO	€ 200,00	
3	710	REVISIONE MCTG	2018	BUCCOLIERO	€ 200,00	
4	711	REVISIONE MCTG	2018	BUCCOLIERO	€ 200,00	
5	712	REVISIONE MCTG	2018	PICHIERRI	€ 200,00	
6	713	REVISIONE MCTG	2018	PICHIERRI	€ 200,00	
7	716	REVISIONE MCTG	2018	PICHIERRI	€ 200,00	
8	717	REVISIONE MCTG	2019	JOLLY	€ 200,00	
9	718	REVISIONE MCTG	2019	JOLLY	€ 200,00	

IL CAPO UNITÀ

[Signature]

Mod. 1/2018 - AT

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"

Data: 09/02/18