

K

145

KYMA MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 24

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1222

ANDRIULO MECCANICA

MANUT. 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
	2024	1.227	19/06/2024			8.235,21

**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: ottomiladuecentotrentacinque e 21 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT

IBAN: IT44S0200879191000010776977

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 67 del 12/02/2024

PAGAMENTO FATTURE N.

167 CIG B09557AD65, 210 CIG B0FC827BAB, 211 CIG B0F7A74D18,
212 CIG B0F78341C7, 75 CIG B0577D70DA, 67 CIG B049E5636F

20240619004

IMPORTO LORDO	8.235,21
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	8.235,21

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	8.235,21	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Dettagli richiesta effettuata ai sensi dell'art. 48-bis del D.P.R. 602/73

Identificativo Univoco Richiesta: 202400002429004

Identificativo Pagamento: 1227

Importo: 8235,21 €

Codice Fiscale: 01652970748

Data inserimento: 19/06/2024 - 11:31

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0073

Denominazione ente

Pubblica Amministrazione: KYMA MOBILITA' S.P.A.



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11482428780 Data SDI: 12/02/2024 16:22

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	67	2024-02-12	EUR 1.423,55

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura							
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
	Autobus urbano targato EH 379 FT n.az. 654						22 %
FCV4296PTS	serie pattini freno anteriori	nr.	1	256,61	-30 %	179,63	22 %
FCV4296PTS	serie pattini freno posteriori	nr.	1	256,61	-30 %	179,63	22 %
B9090745	kits revisione pinze freno posteriori	nr.	2	175,50	-30 %	245,70	22 %
Lavorazioni	-	ore	16	25,00		400,00	22 %
	Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante del 1°-2° asse: revisione freni asse anteriore e posteriore con stacco e riattacco ruote, pinze freno e pattini freno: schiodatura e lubrificazione pistoncini scorrimento pinze freno ant.: revisione e lubrificazione pinze freno post: sostituzione pattini freno ant. e post.: verifica organi sterzanti su prova giochi: verifica sistema apertura/chiusura porte laterali: verifica impianto sbrinatori: taratura pressione aria impianto pneumatico con livellamento sospensioni:						22 %
	Revisione annuale mctc			125,00		125,00	22 %
	Versamento mctc (spese postali)			45,00		45,00	(N1)
	LAVORO N. 43/2024 DEL 07.02.2024 Protocollo in uscita 0002429/2024 del 07.02.2024 CIG - B049E5636F						22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	1.129,96	248,59
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
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-04-30	EUR 1.174,96	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG9MG

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 372
DATA DI REGISTR. 13 FEB. 2024	

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:11482428780 Data SDI: 12/02/2024 16:22

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	67	2024-02-12	EUR 1,423,55

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura							
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
	Autobus urbano targato EH 379 FT n.az. 654						22 %
FCV4296PTS	serie pattini freno anteriori	nr.	1	256,61	-30 %	179,63	22 %
FCV4296PTS	serie pattini freno posteriori	nr.	1	256,61	-30 %	179,63	22 %
B9090745	kits revisione pinze freno posteriori	nr.	2	175,50	-30 %	245,70	22 %
Lavorazioni	-	ore	16	25,00		400,00	22 %
	Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante del 1°-2° asse; revisione freni asse anteriore e posteriore con stacco e riattacco ruote, pinze freno e pattini freno; schiodatura e lubrificazione pistoncini scorrimento pinze freno ant.; revisione e lubrificazione pinze freno post; sostituzione pattini freno ant. e post.; verifica organi sterzanti su prova giochi; verifica sistema apertura/chiusura porte laterali; verifica impianto sbrinatori; taratura pressione aria impianto pneumatico con livellamento sospensioni;						22 %
	Revisione annuale mctc			125,00		125,00	22 %
	Versamento mctc (spese postali) 0,00 (N1)			45,00		45,00	(N1)
	LAVORO N. 43/2024 DEL 07.02.2024 Protocollo in uscita 0002429/2024 del 07.02.2024 CIG - B049E5636F						22 %

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 _____

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

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 _____

NOTE:



Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione del pagamento) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	1.129,96	248,59
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
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-04-30	EUR 1.174,96	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG9MG

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 372
DATA DI REGISTR. 13 FEB. 2024	

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 13 FEB 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 20-06-2024	FIRMA

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

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.	
DATA 03 APR. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 03 APR. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:

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



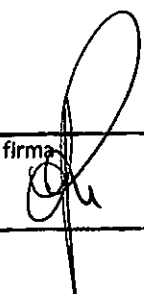
GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 654 Ditta: ANDRIULO

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data 14/12/23

LAVORO Nr. 43/24

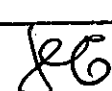
COMMESSA Nr. 147896

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓	C	05/02	14459	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓	O	05/02	47	✓
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)					
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓	C	07/02	8399/24	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	✓	C	07/02	2429/24	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓	O	10/02	23	✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	✓	O	10/02	24	✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto "VII" della procedura	✓	O	16/02	-	✓
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma 	Data <u>19/02</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>67</u>	Data fattura: <u>12/02/2024</u>	Importo: <u>€ 1.174,36 + IVA</u>
-----------------------	------------------------	---------------------------------	----------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data <u>03 APR. 2024</u>	KYMA MOBILITÀ S.p.A.
---------------------	---	--------------------------	----------------------

G. J. 20

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

(BUS AZ. 654 – REVISIONE MCTC – REV. FRENI ANT. E POST.)

Il giorno 16/02/24, 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 ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot.2429/24 del 07/02/2024.

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 P. F. 40 IN DATA 10/02/24 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	SACE PALLINI FRENO ANL.	1	€ 179,63	X	
2	" " " POST.	1	€ 179,63	X	
3	KIT REV. PALLINI FRENO POST.	1	€ 245,70	X	
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

.....

Spett.le ANDRIULO MECCANICA S.r.l.

Via Santa Cesarea N. 9

Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

Lavoro n. 43/2024 del 07/02/2024

OGGETTO: BUS AZ. 654 - Ordine di esecuzione dei lavori per REV. FRENI ANT. E POST. - REVISIONE MCTC

CIG B049E5636F

Visto che:

- a. In data 05/02/2023 è stato richiesto un preventivo inerente i lavori in oggetto, per il bus inviato con d.d.t. N. 47 del 05/02/2024;
- b. il preventivo specifico relativo al caso in esame, pervenuto in data 07/02/2024, prot. 2399/24 indica il costo totale dell'intervento in 1.174,96 + IVA;

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

1. **costo dell'intervento: € 1.174,96 + 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:** SWKIP7T

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.: 0831.819836 - 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
24/067

DEL
07.02.2024

Spett.
KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA
EH379FT
N.AZ:
654

QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO U.	SC%	PREZZO T	ALIQ.
Ricambi in sostituzione					
1	serie pattini freno anteriori FCV4296PTS	256,61	30%	179,63	
1	serie pattini freno posteriori FCV4296PTS	256,61	30%	179,63	
2	kits revisione pinze freno post. B9090745	175,50	30%	245,70	
Lavorazioni					
*	Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante del 1°-2° asse: revisione freni asse anteriore e posteriore con stacco e riattacco ruote, pinze freno e pattini freno: schiodatura e lubrificazione pistoncini scorrimento pinze freno ant. revisione e lubrificazione pinze freno post.: sostituzione pattini freno ant. e post.: verifica organi sterzanti su prova goichi: verifica sistema apertura/chiusura porte laterali: verifica impianto sbrinatori: taratura pressione aria impianto pneumatico con livellamento sospensioni:				
*	ore lavorative 16 x 25,00			400,00	
*	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
1.129,96	22%	248,59		1.174,96
45,00	es.iva art.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				248,59
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.423,55

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

Il presente documento è valido solo se accompagnato dalla fattura IVECO.

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



KYMA
MOBILITÀ



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **05/02/2024**
Numero problema **114.459**
Numero commessa **147896**

Data registrazione:

05/02/2024 10.20.08

Autobus **0654**

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEP**

inserita da: **MARTURANO COSIMO**

PROGRAMMATO **ANDRIULO PER PROVA FRENOMETRO**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

ANDRIULO

Collaudo ditta
esterna:

ESSEGUITI LAVORI DI PULIZIA FRENOMETRO, SOSTITUZIONE
PASTIGLIE FRENO, AMMORTIZZATORI E ASSERDORI, RENDICONTI
PARTE FRENO ASSERDORI, E RENDICONTI PERIODICA M.C.T.C.,
DALLA DITTA ANDRIULO. ESSEGUITE FOTO RICAMBIVISTI.

Data e ora
restituzione esercizio:

06/02/24

114.55

Firma Operatore

[Signature]

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

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

ANDRIULO MECCANICA SRL

Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9

Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.

72021 Francavilla Fontana (Br)

Part. IVA: 01652970748

N. 23

del 10-02-74

a mezzo:

☐ vettore

cedente



cessionario

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

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

R/ma Molieta

Via C. Battisti 657

TARANTO

WEM

PARTITA IVA

CODICE FISCALE

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

Autobus Revisionato

di nuovo Autobus VRB euro A264

OK 13:40 nepes lota-108-

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG.

PORTO

TOTALE €

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

N. PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CONDUCENTE

FIRMA DEL DESTINATARIO

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

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

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

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

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

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso 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 a quella di cui alla lettera A)

invio preventivo lavori e collaudo mctc vs/autobus n.az. 654 targato EH379FT

Oggetto: invio preventivo lavori e collaudo mctc vs/autobus n.az. 654 targato EH379FT

Mittente: andriulo.meccanica@libero.it

Data: 07/02/2024, 12:22

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

CC: "kymamobilita@kymamobilita.it" <kymamobilita@kymamobilita.it>

—Allegati:—

KYMA n.az. 654.xls

254 kB

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

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

N. 24 del 10-02-29

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

Repra Moz Eta
Via C. Babbisti 657
TARANTO

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

CODICE FISCALE

CAUSALE DEL TRASPORTO	VS. ORD. N. 8	DEL	☒ in conto ☐ a saldo
Bicicchi Sassi Bus 65			

[illegible]

N. ÇOLLI

PESO KG.

PORTO

TOTALE €**VETTORE:** ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firme

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
~~cessione~~

N. PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CONDOMINIO: (E)

FIRMA DEL CESSIONARIO:

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

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

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

n. _____, dichiara che le 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)

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.R.R. 696 del 21.12.1996

N. 17 del 05.02.2024

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ : cessionario

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

Augustus
Tona House, Fremont
BRUN'S

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

15

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
01	BUS AZ. N° 654 PER PROVA FRENOFRENO BUS ^{NON} FORNITO DI PIENO CARBURANTE X SCARICO GASOLIO	
	7	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLL

PFSO KG

PORTO

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

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO: O

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 a quella di cui alla lettera A).

Oggetto: RICHIESTA PREVENTIVO**Mittente:** Ufficio Manutenzioni Parco rotabile Kyma Mobilità <praticheamministrative@kymamobilita.it>**Data:** 07/02/2024, 09:19**A:** Marianna Ettore <marianna.ettore@kymamobilita.it>, "andriulo.meccanica@libero.it" <andriulo.meccanica@libero.it>, andriulo.giu@gmail.com, andri.giu@virgilio.it**Content-Type:** multipart/alternative; boundary="-----xAgQHZQmyv8eTJKHiO2fB8bN"**ID-Messaggio:** <6f1279ee-5771-4141-94fa-5612c0f45638@kymamobilita.it>**Versione-MIME:** 1.0**Agente-Utente:** Mozilla Thunderbird**Content-Language:** it**Referenze:** <563b0411-c21a-9065-3297-22f56a43a428@kymamobilita.it> <d003d995-c33a-948b-70e5-f9ff2ea81c58@kymamobilita.it> <b77ebac4-d2de-bfe1-3c7b-c48360b5112f@kymamobilita.it> <f78ab853-2521-271c-249f-60e334be95d4@kymamobilita.it> <9ecf4ab1-b417-4932-b51a-1981997153a3@kymamobilita.it> <0a91a007-f328-41f5-a02d-8d03bd108f22@kymamobilita.it> <15495ea6-1719-4b1e-a35b-e39cd223e83a@kymamobilita.it> <7265986c-fdaf-45d1-a19b-38a3a5e1ae4e@kymamobilita.it> <eea43c67-d9cd-4c21-afb1-271dee73583b@kymamobilita.it> <a339c1cd-f71b-4f36-99fa-e34da4fa97c8@kymamobilita.it> <a99d7636-f637-471f-82f6-2bca5cda00b7@kymamobilita.it> <3d37bb5f-abd1-46ae-a100-f4d63caee9dc@kymamobilita.it> <e6405b9f-81cb-487f-b2dd-e01ee0b18313@kymamobilita.it> <51f46cdd-af0f-4d0f-9453-dce473a0daf6@kymamobilita.it> <250e2a9e-fe09-4361-847b-fcbd2ad256e2@kymamobilita.it> <261bcc6b-0844-4c6d-9798-075354df468e@kymamobilita.it> <09d59b53-74c5-4278-bf61-e7e235a8fe82@kymamobilita.it>**In-Reply-To:** <09d59b53-74c5-4278-bf61-e7e235a8fe82@kymamobilita.it>**BUS AZ. 654**

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per PROVA FRENOMETRO in data 05/02/2024 CON DDT. 47 del 05/02/2024

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

TEST DEL 06/02/2024 ORE 08.04.28

PAG. 2

CALCOLO	U.M.	MOTRICE	RIMORCHIO	DIF%
Somma Forze Massime	kN	53.96	0.00	
Peso di prova	kN	118.64	0.00	
Peso Massimo legale	kN	0.00	0.00	
Peso Dinamico Totale	kN	116.49	0.00	

EFFICIENZA FRENO DI SERVIZIO CON:				
-Peso di prova	%	45.0	0.0	100
-Peso Massimo legale	%	0.0	0.0	0
-Peso Dinamico Totale	%	46.0	0.0	100

FRENO DI STAZIONAMENTO a mano				
Somma Forze Massime	kN	31.93	0.00	
EFFICIENZA CON:				
-Peso di prova	%	27.0	0.0	100
-Peso Massimo legale	%	0.0	0.0	0
-Peso Dinamico Totale	%	27.0	0.0	100

FRENO DI SOCCORSO				
Somma Forze Massime	kN	53.96	0.00	
EFFICIENZA CON:				
-Peso di prova	%	45.0	0.0	100
-Peso Massimo legale	%	0.0	0.0	0
-Peso Dinamico Totale	%	46.0	0.0	100

Test N° 1 ASSE N. 1 [X]Motrice []Rimorchio

TIPO MISURA F. SERVIZIO	FORZA SX	FORZA DX	DIF%	Pz
[unita' di misura]	kN	kN	%	bar
RESISTENZA AL ROTOLAMENTO	0.00	0.00		
FORZA MASSIMA	9.54	11.84	19	
FORZE A MAX. DIFFERENZA	9.54	11.84	19	
SQUILIBRIO DINAMICO			19	
OVALIZZAZIONE & DIFF. VALORI MEDI	0.00	0.00	0	
OVALIZZAZIONE %	0%	0%		
PESO STATICO ASSE	18.32	19.28		PESO ASSE (kN) 37.60
EFF. DI FRENATURA con peso statico	52.07	61.41		EFF. TOTALE (%) 57
PESO DINAMICO ASSE	18.00	19.95		PESO ASSE (kN) 37.95
EFF. DI FRENATURA con peso dinamico	53.00	59.35		EFF. TOTALE (%) 56

Test N° 2 ASSE N. 2 [X]Motrice []Rimorchio

TIPO MISURA F. SERVIZIO	FORZA SX	FORZA DX	DIF%	Pz
[unita' di misura]	kN	kN	%	bar
RESISTENZA AL ROTOLAMENTO	0.00	0.00		
FORZA MASSIMA	16.81	15.77	6	
FORZE A MAX. DIFFERENZA	16.40	15.18	7	
SQUILIBRIO DINAMICO			7	
OVALIZZAZIONE & DIFF. VALORI MEDI	0.00	0.00	0	
OVALIZZAZIONE %	0%	0%		
PESO STATICO ASSE	48.28	32.76		PESO ASSE (kN) 81.04
EFF. DI FRENATURA con peso statico	34.82	48.14		EFF. TOTALE (%) 40
PESO DINAMICO ASSE	45.73	32.81		PESO ASSE (kN) 78.54
EFF. DI FRENATURA con peso dinamico	36.76	48.06		EFF. TOTALE (%) 41

Test N° 3 ASSE N. 2 [X]Motrice []Rimorchio

TIPO MISURA F. STAZIONAMENTO	FORZA SX	FORZA DX	DIF%	Pz
[unita' di misura]	kN	kN	%	bar
RESISTENZA AL ROTOLAMENTO	0.00	0.00		
FORZA MASSIMA	16.32	15.61	4	
FORZE A MAX. DIFFERENZA	16.32	15.61	4	
SQUILIBRIO DINAMICO			4	
PESO STATICO ASSE	48.28	32.76		PESO ASSE (kN) 81.04
EFF. DI FRENATURA con peso statico	33.80	47.65		EFF. TOTALE (%) 39
PESO DINAMICO ASSE	46.34	32.16		PESO ASSE (kN) 78.50
EFF. DI FRENATURA con peso dinamico	35.22	48.54		EFF. TOTALE (%) 41

16 TON/AXLE 40kN TRUCK BRAKE TESTER
N°Serie:031120298Omolog.:AP00044BEST001aScadenza:31/07/2024

* Centro Revisioni Autocarri *
* Andriulo Meccanica *
* Francavilla Fontana (BR) *

TEST DEL 06/02/2024 ORE 08.04.28
PAG. 1

Condizioni Ambientali
Temperatura: 20°C | Pressione: 103.0kPa | Umidità relativa: 50%

DATI LIBRETTO MOTRICE
NOME Kyma Mobilita' spa | V.I.N. SOC 654
INDIRIZZO Via C.Battisti 657 | Tara in kg
CITTA' Taranto | Anno prima imm.
TARGA EH 397 FT | CHILOMETRI
MARCA | OSSERVAZIONI
MODELLO | OSSERVAZIONI2

TIPOLOGIA FRENO DI SOCCORSO: a TT Assi: 1 2
CATEGORIA: M3 (autobus > 5t) prima del 31/12/2011 (VP_M3.CAT)
DATI RIASSUNTIVI MOTRICE | Valore | Limite | Pass |
Asse n° 1
Dissimetria di frenatura % | 19% | <= 30% | OK |
Asse n° 2
Dissimetria di frenatura % | 7% | <= 30% | OK |
Efficienza freno di servizio % | 46% | >= 50% | * NON OK |
Efficienza freno di soccorso % | 46% | >= 25% | OK |
Efficienza freno di stazionamento % | 27% | >= 16% | OK |

**** PROVA MOTRICE NON OK ****

Oggetto: prova frenometro negativa bus 654

Mittente: andriulo.meccanica@libero.it

Data: 06/02/2024, 08:31

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

— Allegati:

prova frenometro negativa bus 654_000184.pdf

962 kB



KYMA MOBILITÀ



"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 14/12/2023 – BIS - (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:
	138	1	1	140	85	+55	
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	567	REVISIONE MCTC	2009	ANDRIULO	€ 200,00		
2	569	REVISIONE MCTC	2009	PICHIERRI	€ 200,00		
3	570	REVISIONE MCTC	2009	ANDRIULO	€ 200,00		
4	654	REVISIONE MCTC	2015	ANDRIULO	€ 200,00		
5	758	REVISIONE MCTC	2021	PICHIERRI	€ 200,00		
6	760	REVISIONE MCTC	2021	D'ELIA	€ 200,00		
7	761	REVISIONE MCTC	2021	D'ELIA	€ 200,00		
8	762	REVISIONE MCTC	2021	PICHIERRI	€ 200,00		
IL CAPO UNITÀ <i>Joane</i>							

Mod. 1/2018 - AT

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"

Data: 09/02/18

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11500307269 Data SDI: 14/02/2024 12:03

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	75	2024-02-14	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 DN 265 AZ n.az. 570					22 %
Lavorazioni	-	ore	2	25,00	50,00	22 %
	Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante del 1°-2° asse: controllo organi sterzanti su prova giochi: verifica sistema apertura/chiusura 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. 55/2024 DEL 12.02.2024 Protocollo in uscita 0002727/2024 del 12.02.2024 CIG - B0577D70DA					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	2024-04-30	EUR 220,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG9MN

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>391</u>
DATA DI REGISTR. <u>15 FEB. 2024</u>	

FATTURA ELETTRONICA -

Id SDI: 11500307269 - Data SDI: 14/02/2024 12:03

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	75	2024-02-14	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 DN 265 AZ n.az. 570					22 %
Lavorazioni		ore	2	25,00	50,00	22 %
	Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante del 1°-2° asse: controllo organi sterzanti su prova giochi: verifica sistema apertura/chiusura 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. 55/2024 DEL 12.02.2024 Protocollo in uscita 0002727/2024 del 12.02.2024 CIG - B0577D70DA					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 RAGIONERIA

verifica dati contabili

data scadenza pagamento indicata in fattura

data scadenza di pagamento presunta

DATA

FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO
per supervisione

DATA

FIRMA

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA

verifica dati tecnici

Data scadenza pagamento

DATA

FIRMA

UNITA' AA.GG. E PP.RR.

Verifica conferimento incarico

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

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

DATA

FIRMA

UFFICIO PERSONALE

verifica visite di accertamento sanitario del personale

Data scadenza pagamento

DATA

FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' PERSONALE
per supervisione

DATA

FIRMA

UFFICIO MAGAZZINO

verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali

Contr. Rep. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Delib. C.A. n. del

Data scadenza pagamento

DATA

FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESP. UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA

FIRMA DEL RESPONSABILE

UFFICIO TECNICO

verifica perfetta esecuzione lavori

Data scadenza pagamento

DATA

FIRMA DEL RESPONSABILE

IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA
per supervisione

DATA

FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:



Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-04-30	EUR 220,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG9MN

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>391</u>
DATA DI REGISTR. <u>15 FEB. 2024</u>	

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 _____	
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 15 FEB. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 20-06-2024	FIRMA _____

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento _____	
PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.	
DATA 03 APR. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 03 APR. 2024	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 _____

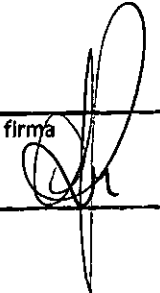
GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 570 Ditta: ANDRIULO

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data 14/12/23

LAVORO Nr. 55/24

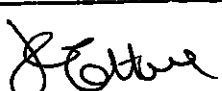
COMMESSA Nr. 147983

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓	C	09/02	14546	✓ ✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓	O	09/02	61	✓ ✓
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	✓	C	02/02	-	✓ ✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓	C	12/02	2621/24	✓ ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	✓	C	12/02	2737/24	✓ ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓	O	10/02	25	✓ ✓
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	16/02	-	✓ ✓
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma 	Data <u>19/02</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>75</u>	Data fattura: <u>14/02/2024</u>	Importo: <u>€ 220,00 + IVA</u>
-----------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data <u>03 APR. 2024</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 7794247

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

G 86

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

(BUS AZ. 570 – REVISIONE MCTC)

Il giorno 16/02/24, 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.2727/24 del 12/02/2024.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettorre, 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 70210 IN DATA 10/02/23, 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.....

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

.....

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. 55/2024 del 12/02/2024

OGGETTO: BUS AZ. 570 - Ordine di esecuzione dei lavori per REVISIONE MCTC

CIG 80577D70DA

Visto che:

- a. In data 09/02/2023 è stato richiesto un preventivo inerente i lavori in oggetto, per il bus inviato con d.d.t. N. 61 del 09/02/2024;
- b. Il preventivo specifico relativo al caso in esame, pervenuto in data 12/02/2024, prot. 2621/24 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: SWKJP7T**

Rif.: Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Marco Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dot. Pietro Carallo

KYMA
MOBILITÀ



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **09/02/2024**
Numero problema **114.546**
Numero commessa **147983**

Data registrazione: **09/02/2024 11.32.15**
Autobus **0570**
Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEPOSITO**

Inserita da: **SCALZI PREMIO**

PROGRAMMATO **DISPOSIZIONE DITTA ANDRIULO PER REVISIONE MCTC**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

ANDRIULO

Collaudo ditta
esterna:

ESSEGUITI LAVORI DI REVISIONE PERIODICA M.C.T.C.,
DITTA DITTA ANDRIULO

Data e ora
restituzione esercizio:

10/02/23

11480

Firma Operatore

[Signature]

ANDRIULO MECCANICA SRL

Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9

Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.

72021 Francavilla Fontana (Br)

Part. IVA: 01652970748

N. 25 del 10-02-24

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

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

Kyma Mobilità
Via C. Babbisti 657
TARANTO

1151

PARTITA IVA

CODICE FISCALE

CAUSALE DEL TRASPORTO

S. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldoAutobus AZ ~~570~~

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

di Autobus AZ ~~570~~ 570

ORE 12:45 espositi Inter-43

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG.

PORTO

TOTALE €

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firme

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

1234100224

FIRMA DEL CONCEDENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

N. PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE

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

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13-4-79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

n. _____, dichiara che le 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)

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesare, 8
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. I.

Tel. uff.: 0831.819836 - 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
24/071

DEL
12.02.24

Spett.

KYMA MOBILITÀ S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA DN265AZ
N.AZ: 570

QUANTITÀ DESCRIZIONE

PREZZO UNIT. SC%

PREZZO TOT

ALIQ

Lavorazioni

Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante del 1°-2° asse: controllo organi sterzanti su prova giochi; verifica sistema apertura/chiusura porte laterali: verifica impianto sbrinatori:
ore lavorative 2 x 25,00

50,00

Revisione annuale MCTC

125,00

Versamento MCTC (anticipazioni esclusa dlla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1972)

45,00

impo

IMPONIBILE

175,00
45,00

ALIQ

22%
es.iva art.15

IMPOSTA

38,50

TOTALE IMPONIBILE

TOTALE IMPONIBILE IN EURO

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



ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autorisaleante.
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).

Oggetto: prova frenometro negativa bus 570

Mittente: andriulo.meccanica@libero.it

Data: 02/02/2024, 09:20

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

—Allegati:

prova frenometro NEGATIVA bus 570_000182.pdf

839 kB

TRUCK BRAKE TESTER Win98
16 TON/AXLE 40kN TRUCK BRAKE TESTER
N°Serie:031120298Omolog.:AP00044BEST001aScadenza:31/07/2024

* Centro Revisioni Autocarri *
* Andriulo Meccanica *
* Francavilla Fontana (BR) *

TEST DEL 01/02/2024 ORE 14.33.17
PAG. 1

Condizioni Ambientali

Temperatura: 20°C | Pressione: 103.0kPa | Umidità relativa: 50%

DATI LIBRETTO MOTRICE

NOME Kyma Mobilita' spa | V.I.N.
INDIRIZZO | Tara in kg
CITTA' TARANTO | Anno prima imm.
TARGA SOC.570 | CHILOMETRI
MARCA | OSSERVAZIONI
MODELLO | OSSERVAZIONI2

TIPOLOGIA FRENO DI SOCCORSO: a TT Assi: 1 2

CATEGORIA: M3 (autobus > 5t) prima del 31/12/2011 (VP_M3.CAT)

DATI RIASSUNTIVI MOTRICE	Valore.	Limite	Pass
Asse n° 1			
Dissimetria di frenatura	12%	<= 30%	OK
Asse n° 2			
Dissimetria di frenatura	11%	<= 30%	OK
Efficienza freno di servizio	41%	>= 50%	* NON OK
Efficienza freno di soccorso	41%	>= 25%	OK
Efficienza freno di stazionamento	21%	>= 16%	OK

**** PROVA MOTRICE NON OK ****

TEST DEL 01/02/2024 ORE 14.33.17

PAG. 2

CALCOLO	U.M.	MOTRICE	RIMORCHIO	DIF%
Somma Forze Massime	kN	48.30	0.00	
Peso di prova	kN	117.73	0.00	
Peso Massimo legale	kN	0.00	0.00	
Peso Dinamico Totale	kN	117.11	0.00	

EFFICIENZA FRENO DI SERVIZIO CON:				
-Peso di prova	%	41.0	0.0	100
-Peso Massimo legale	%	0.0	0.0	0
-Peso Dinamico Totale	%	41.0	0.0	100

FRENO DI STAZIONAMENTO a mano				
Somma Forze Massime	kN	24.65	0.00	
EFFICIENZA CON:				
-Peso di prova	%	21.0	0.0	100
-Peso Massimo legale	%	0.0	0.0	0
-Peso Dinamico Totale	%	21.0	0.0	100

FRENO DI SOCCORSO				
Somma Forze Massime	kN	48.30	0.00	
EFFICIENZA CON:				
-Peso di prova	%	41.0	0.0	100
-Peso Massimo legale	%	0.0	0.0	0
-Peso Dinamico Totale	%	41.0	0.0	100

Test N° 1 ASSE N. 1 [X]Motrice []Rimorchio

TIPO MISURA F. SERVIZIO	FORZA SX	FORZA DX	DIFF%	Pz
[unita' di misura]	kN	kN	%	bar
RESISTENZA AL ROTOLAMENTO	0.00	0.00		
FORZA MASSIMA	7.64	6.80	11	
FORZE A MAX. DIFFERENZA	7.60	6.70	12	
SQUILIBRIO DINAMICO			12	
OVALIZZAZIONE & DIFF. VALORI MEDI	0.00	0.00	0	
OVALIZZAZIONE %	0%	0%		
PESO STATICO ASSE	18.54	18.41	PESO ASSE (kN)	36.95
EFF. DI FRENATURA con peso statico	41.21	36.94	EFF. TOTALE (%)	39
PESO DINAMICO ASSE	18.59	18.77	PESO ASSE (kN)	37.36
EFF. DI FRENATURA con peso dinamico	41.10	36.23	EFF. TOTALE (%)	39

Test N° 2 ASSE N. 2 [X]Motrice []Rimorchio

TIPO MISURA F. SERVIZIO	FORZA SX	FORZA DX	DIF%	Pz
[unita' di misura]	kN	kN	%	bar
RESISTENZA AL ROTOLAMENTO	0.00	0.00		
FORZA MASSIMA	17.50	16.36	7	
FORZE A MAX. DIFFERENZA	4.94	3.03	39	
SQUILIBRIO DINAMICO			11	
OVALIZZAZIONE & DIFF. VALORI MEDI	0.00	0.00	0	
OVALIZZAZIONE %	0%	0%		
PESO STATICO ASSE	39.35	41.43	PESO ASSE (kN)	80.78
EFF. DI FRENATURA con peso statico	44.47	39.49	EFF. TOTALE (%)	42
PESO DINAMICO ASSE	38.76	40.99	PESO ASSE (kN)	79.75
EFF. DI FRENATURA con peso dinamico	45.15	39.91	EFF. TOTALE (%)	42

Test N° 3 ASSE N. 2 [X]Motrice []Rimorchio

TIPO MISURA F. STAZIONAMENTO	FORZA SX	FORZA DX	DIF%	Pz
[unita' di misura]	kN	kN	%	bar
RESISTENZA AL ROTOLAMENTO	0.00	0.00		
FORZA MASSIMA	13.06	11.59	11	
FORZE A MAX. DIFFERENZA	5.63	3.56	37	
SQUILIBRIO DINAMICO			16	
PESO STATICO ASSE	39.35	41.43	PESO ASSE (kN)	80.78
EFF. DI FRENATURA con peso statico	33.19	27.97	EFF. TOTALE (%)	31
PESO DINAMICO ASSE	39.13	40.96	PESO ASSE (kN)	80.09
EFF. DI FRENATURA con peso dinamico	33.38	28.30	EFF. TOTALE (%)	31

KYMA
MOBILITÀ**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **01/02/2024**
Numero problema **114.400**
Numero commessa **117846**

Data registrazione:

01/02/2024 09.41.55Autobus **0570**Autista **ETTORRE MARIANNA**Località avaria: **DEPOSITO**inserita da: **MASI FABIO**PROGRAMMATO **ANDRIULO PER PROVA FRENOMETRO**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

ANDRIULO 1/2/24Collaudo ditta
esterna:**ESSETE LAVORI DI PULIZIA FRENOMETRO DALLA
DITTA ANDRIULO**Data e ora
restituzione esercizio:**02/02/24****15.20**

Firma Operatore

Oggetto: RICHIESTA PREVENTIVO

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

Data: 02/02/2024, 09:50

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

Content-Type: multipart/alternative; boundary="-----b7ilslyfYh3uIYLbC0Ao3Sm"

ID-Messaggio: <011fcc02-991b-4461-ad25-af8510d1408b@kymamobilita.it>

Versione-MIME: 1.0

Agente-Utente: Mozilla Thunderbird

Content-Language: it

Referenze: <563b0411-c21a-9065-3297-22f56a43a428@kymamobilita.it> <7265986c-fdaf-45d1-a19b-38a3a5e1ae4e@kymamobilita.it> <eea43c67-d9cd-4c21-afb1-271dee73583b@kymamobilita.it> <a339c1cd-f71b-4f36-99fa-e34da4fa97c8@kymamobilita.it> <a99d7636-f637-471f-82f6-2bca5cda00b7@kymamobilita.it> <3d37bb5f-abd1-46ae-a100-f4d63caee9dc@kymamobilita.it> <e6405b9f-81cb-487f-b2dd-e01ee0b18313@kymamobilita.it> <51f46cdd-af0f-4d0f-9453-dce473a0daf6@kymamobilita.it> <250e2a9e-fe09-4361-847b-fcbd2ad256e2@kymamobilita.it> <e085a1f6-12c9-44e2-98a7-21888024550b@kymamobilita.it> <8df57c3d-57c0-4b85-855e-20476561d29a@kymamobilita.it> <ea5e53c6-6e26-460c-abd4-4dffa385d657@kymamobilita.it> <fc236c17-dee1-463f-a571-dbf98e1e4a18@kymamobilita.it> <983b082c-6c6f-4772-81f8-b58dceab8412@kymamobilita.it> <0832b82c-210b-4b9d-90b5-cd17d28ea238@kymamobilita.it> <5677c1a7-49ee-4bc8-81d6-9f4ccb2454e9@kymamobilita.it> <dbe39f25-40bd-40ee-9d1d-8023d4c9b1b3@kymamobilita.it>

In-Reply-To: <dbe39f25-40bd-40ee-9d1d-8023d4c9b1b3@kymamobilita.it>

BUS AZ. 570

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per PROVA FRENO METRO in data 01/02/2024 CON DDT.46 del 01/02/2024

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

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. 20 del 02-02-24

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

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

K/A spa
Via C. Battisti 657
PARADO

IDEM

PARTITA IVA

CODICE FISCALE

CAUSA E DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
01 Cuo	Autobus 017B500 N° A2570	
# LITRI IN INGRESSO # 59 # 02/02/2024 <i>[Signature]</i>		

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLI

PESO KG.

PORTO

TOTALE €

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firme

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

cessionario

FIRMA DEL CEDENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

N. PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSIONARIO

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

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

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

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

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso 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 a quella di cui alla lettera A)

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcografica. Per non produrre involontarie trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni a 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).



KYMA MOBILITÀ



"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 14/12/2023 – BIS - (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:
	138	1	1	140	85	+55	
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	567	REVISIONE MCTC	2009	ANDRIULO	€ 200,00		
2	569	REVISIONE MCTC	2009	PICHIERRI	€ 200,00		
3	570	REVISIONE MCTC	2009	ANDRIULO	€ 200,00		
4	654	REVISIONE MCTC	2015	ANDRIULO	€ 200,00		
5	758	REVISIONE MCTC	2021	PICHIERRI	€ 200,00		
6	760	REVISIONE MCTC	2021	D'ELIA	€ 200,00		
7	761	REVISIONE MCTC	2021	D'ELIA	€ 200,00		
8	762	REVISIONE MCTC	2021	PICHIERRI	€ 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: 11771887351 Data SDI: 25/03/2024 17:05

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	167	2024-03-25	EUR 6.556,95

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura							
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
	Autobus Urbano targato EG 402 CH n.az. 562						22 %
5801889850	filtro sfiato motore completo di coperchio	nr.	1	623,20	-30 %	436,24	22 %
2992544	filtro olio	nr.	1	139,16	-30 %	97,41	22 %
504042683	paraolio di banco	nr.	1	156,48	-30 %	109,54	22 %
REV50006076	idroguida revisionata	nr.	1	690,00		690,00	22 %
42556227	coppa specchio retrov.	nr.	2	37,86	-30 %	53,00	22 %
5006240424	sigla anteriore	nr.	1	86,17	-30 %	60,32	22 %
99448446	tappo	nr.	2	55,74	-30 %	78,04	22 %
	Materiale di consumo (stucco in vetroresina, stucco metallico, vernice rossa e vernice blu, argento, catalizzatore, bulloneria varia, liquido detergente, sigillante, etc)			950,00		950,00	22 %
Lavorazione				2.900,00		2.900,00	22 %

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
	Lavoro totale, stacco e riattacco complessivo cambio di velocità, tubazioni varie per eliminazione perdita olio con sostituzione paraolio di banco; eliminazione varie perdite olio con sostituzione filtro sfiato motore completo di coperchio e filtro olio; stacco e riattacco idroguida con sostituzione idroguida revisionata; ripristino parziale della carrozzeria interna ed esterna; stacco e riattacco rivestimenti esterni inferiori rossi laterali dx-sx;addrizzatura svirgolate ed ammaccature presenti con inquadratura e messa in linea; sostituzione di n. 1 rivestimento inferiore lato sx(fornitura Kyma); verniciatura con vernice rossa dei rivestimenti previa preventiva preparazione; Eliminazione ammaccature e punti di corrosione presenti sui lamierati laterali dx-sx inferiori colore blu; preprazione e verniciatura; stacco e riattacco portello griglia posteriore sx per eliminazione corrosione con taglio a mola parti più corrose ed applicazione nuova lamiera in saldatura e sagomatura; preparaz						22 %
	LAVORO N. 73/2024 DEL 28.02.2024 Protocollo in uscita 0003928/2024 del 29.02.2024 CIG - B09557AD65						22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	5.374,55	1.182,40

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-05-31	EUR 5.374,55	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG9PC

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N. IVA <u>750</u>
DATA DI REGISTR. <u>26 MAR. 2024</u>	

Stampa su carta intestata della società emittente. In caso di omissione, la presente fattura deve essere considerata non valida.

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11771887351 Data SDI: 25/03/2024 17:05

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	167	2024-03-25	EUR 6.556,95

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura							
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
	Autobus Urbano targato EG 402 CH n.az. 562						22 %
5801889850	filtro sfiato motore completo di coperchio	nr.	1	623,20	-30 %	436,24	22 %
2992544	filtro olio	nr.	1	139,16	-30 %	97,41	22 %
504042683	paraolio di banco	nr.	1	156,48	-30 %	109,54	22 %
REV50006076	idroguida revisionata	nr.	1	690,00		690,00	22 %
42556227	coppa specchio retrov.	nr.	2	37,86	-30 %	53,00	22 %
5006240424	sigla anteriore	nr.	1	86,17	-30 %	60,32	22 %
99448446	tappo	nr.	2	55,74	-30 %	78,04	22 %
	Materiale di consumo (stucco in vetroresina, stucco metallico, vernice rossa e vernice blu, argento, catalizzatore, bulloneria varia, liquido detergente, sigillante, etc)			950,00		950,00	22 %
Lavorazione				2.900,00		2.900,00	22 %

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 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	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:



Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
	Lavoro totale, stacco e riattacco complessivo cambio di velocità, tubazioni varie per eliminazione perdita olio con sostituzione paraolio di banco: eliminazione varie perdite olio con sostituzione filtro sfiato motore completo di coperchio e filtro olio: stacco e riattacco idroguida con sostituzione idroguida revisionata: ripristino parziale della carrozzeria interna ed esterna: stacco e riattacco rivestimenti esterni inferiori rossi laterali dx-sx:addrizzatura svingolature ed ammaccature presenti con inquadratura e massa in linea: sostituzione di n. 1 rivestimento inferiore lato sx(fornitura Kyma): verniciatura con vernice rossa dei rivestimenti previa preventiva preparazione: Eliminazione ammaccature e punti di corrosione presenti sui lamierati laterali dx-sx inferiori colore blu: preparazione e verniciatura: stacco e riattacco portello griglia posteriore sx per eliminazione corrosione con taglio a mola parti più corrose ed applicazione nuova lamiera in saldatura e sagomatura: preparaz						22 %
	LAVORO N. 73/2024 DEL 28.02.2024 Protocollo in uscita 0003928/2024 del 29.02.2024 CIG - B09557AD65						22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	5.374,55	1.182,40

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-05-31	EUR 5.374,55	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG9PC

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>150</u>
DATA DI REGISTR. <u>26 MAR. 2024</u>	

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 RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 26 MAR. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 20-06-2024	FIRMA

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

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

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

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

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.	
DATA 22 MAG. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 22 MAG. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE

NOTE:



GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 362 Ditta: ANDRIUCCI

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data 19/02/24

LAVORO Nr. _____

COMMESSA Nr. 148135

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓✓	C	20/2	46417	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓	O	20/2	43	✓
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	✓	C	20/2	-	✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓✓	C	28/2	3784/24	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	✓✓	C	29/2	3928/24	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓✓	O	23/3	37	✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	✓✓	O	23/3	38-33	✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto "VII" della procedura	✓✓	O	26/3	-	✓
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma 	Data <u>10/4</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>167</u>	Data fattura: <u>25/03/2024</u>	Importo: <u>€ 5.374,55 + IVA</u>
-----------------------	-------------------------	---------------------------------	----------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma <u>Stettone</u>	Data <u>22 MAG. 2024</u>	KYMA MOBILITÀ S.p.A.
---------------------	-----------------------	--------------------------	----------------------

Gx 86

"VERBALE DI COLLAUDO"

(Punto "VI" della procedura)
INTERNO E ESTERNO ESTERNO ESTERNO

(BUS AZ. 562 – RIPRISTINO CARROZZERIA E PERDITE OLIO VANO MOTORE)

Il giorno 26/3, 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 ANDRIULO, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot.3928/24 del 29/02/2024.

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 POPELLINI IN DATA 23.03.24, 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

.....
ME

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):

Pr.	Denominazione ricambio	Quantità	Costo	Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	PIU' B. FRISTO ROTAZIONE	1	€ 436,24	X	
2	IDROGUIDA PREVISIONALE	1	€ 690,00		X
3	CANFONDA ANT. SX	1	ANT	X	
4	EDISONI CAPRELLI SX	1	ANT	X	
5	ADOLIO BOLCA	1	€ 109,54	X	
6	8 perle univariate.				
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

.....

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. 38 del 23-03-24

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

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

Ryma Mobilia
Via C. Beletti 657
Taranto

Id.eu

PARTITA IVA

CODICE FISCALE

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

01 Filtro spinto completo
01 (uno) paraolio
02 (due) sedile passeggero VS Fantoma

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG.

PORTO

TOTALE €

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firme

Consegna o inizio trasporto a mezzo

☒ cedente
☐ cessionario

FIRMA DEL CONCEDENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

N. PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSIONARIO

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

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

n. _____, dichiara che le 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)

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 (p.d.t.)

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

N. 37 del 23-03-24

a mezzo:

☐ vettore

cedente

☐ cessionario

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

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

Kyma Mobilità
Via C. Battisti 657
TARANTO

IDBM

PARTITA IVA

CODICE FISCALE

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

Autobus Riparato

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

01 Autobus Aziendale 362

RIFORMITO CON PIENO
LITRI (49)

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG.

PORTO

TOTALE €

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firme

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

cessionario

0900230324

FIRMA DEL CEDENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

N. PROGRESSIVO (2)

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

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

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

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

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso 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 (*) :

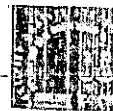
- | | | |
|--|---|--|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ prese in comodato; | ☐ prese in locazione; |
|--|---|--|

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 a quella di cui alla lettera A)

KYMA
MOBILITÀ**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **20/02/2024**
Numero problema **114.717**
Numero commessa **168135**

Data registrazione:

Autobus **0562****20/02/2024 08.32.30**

Autista

ETTORRE MARIANNA

Località avaria:

DEP

inserita da:

MONACO COSTANTINO

PROGRAMMATO

ANDRIULO PER PROVA FRENOM.

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Ditta ANDRIULOCollaudo ditta
esterna:ESEGUIA PROVA FRENORETTOData e ora
restituzione esercizio:23.03.24

Firma Operatore

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

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

N. 33 del 07-03-24

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

Kyua Mobilità spa
Via C. Battisti 657
TARANTO

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

10E24

CODICE FISCALE

DEL

Reso non conforme Bus 562

☐ in conto

ASPETTO ESTERIORE DEL BENI	N. COLLI	PESO KG.	PORTO	TOTALE €
A vista	02	/	/	
VEITTORE: ditta, domicilio o residenza		Ora e data del ritiro		Firme

VETTORE: ditta, domicilio o residenza**Ora e data del ritiro**

Firme

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

corresponding

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

N. PROGRESSIVO (2)

FIRMA ~~DE~~ CESSIONARIO

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

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

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

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

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso 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 a quella di cui alla lettera A)

Spett.le ANDRIULO MECCANICA S.r.l.

Via Santa Cesarea N. 9

Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

Lavoro n. 73/2024 del 28/02/2024

OGGETTO: BUS AZ. 562 - Ordine di esecuzione dei lavori per RIPRISTINO CARROZZERIA E PERDITE OLIO VANO MOTORE

CIG B09557AD65

Visto che:

- a. In data 20/02/2023 è stato richiesto un preventivo inerente i lavori in oggetto, per il bus inviato con d.d.t. N. 73 del 20/02/2024;
- b. il preventivo specifico relativo al caso in esame, pervenuto in data 28/02/2024, prot. 3784/24 indica il costo totale dell'intervento in 5.374,55 + IVA;

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

1. **costo dell'intervento: € 5.374,55 + 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

Il Presidente del CDA
Avv. Daniele D'Ambrosio



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

Tel. uff.: 0831.819836 - 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

24/106

pagina n.1

DEL

28.02.2024

Spett.

KYMA MOBILITÀ S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO

Autobus Urbano

TARGA

EG402CH

N.AZ:

562

QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO U.	SC%	PREZZO T	ALIQ.	
Ricambi in sostituzione						
1	filtro sfiato motore completo di coperchio	5801889850	623,20	30%	436,24	✓
1	filtro olio	2992544	139,16	30%	97,42	
1	paraolio di banco	504042683	156,48	30%	109,54	✓
1	idroguida revisionata	REV500060076	690,00	0,0	690,00	✓
2	coppa specchio retrov.	42556227	37,85	30%	53,00	
1	sigla anteriore	5006240424	86,15	30%	60,31	
2	tappo	99448446	55,74	30%	78,04	
	materiale di consumo (stucco in vetroresina, stucco metallico, vernice rossa e vernice blu, argento catalizzatore, bulloneria varia, liquido detergente per interno, sigillante, etc)		950,00	0,0	950,00	
Lavorazioni:						
Lavoro totale, stacco e riattacco complessivo cambio di velocità, tubazioni varie per eliminazione perdita olio con sostituzione paraolio di banco: eliminazione varie perdite olio con sostituzione filtro sfiato motore completo di coperchio e filtro olio: stacco e riattacco idroguida con sostituzione di una idroguida revisionata: ripristino parziale della carrozzeria interna ed esterna: stacco e riattacco rivestimenti esterni inferiori rossi laterali dx-sx: addezzatura svirgolate ed ammaccature presenti con inquadratura messa in linea: sostituzione di n. 1 rivestimento inferiore lato sx (FORNITURA Kyma) verniciatura con vernice rossa dei rives-						
IMPONIBILE	ALIQ	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO		
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO		
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO		
			segue....			
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



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

Tel. uff.: 0831.819836 - 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
24/106
pagina n.2

DEL
28.02.2024

Spett.

KYMA MOBILITÀ S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI 657
74121 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO	
TIPO Autobus Urbano	TARGA EG402CH N.AZ: 562

QUANTITÀ	DESCRIZIONE	PREZZO U.SC%	PREZZO IT.	ALIQ.
	timimenti previa preventiva preparazione: Eliminazione ammaccature e punti di corrosione presenti sui lamierati laterali dx-sx inferiori colore blu : preparazione e verniciatura: Stacco e riattacco portello griglia posteriore sx per eliminazione accentuata corrosione con taglio a mola parti più corrose ed applicazione in saldatura nuova lamiera sagomata: preparazione e verniciatura: riparazione cantonali anteriori e posteriori con ricostruzione parziale in vetroresina: preparazione e verniciatura: Stacco e riattacco paraurti anteriore e posteriore per riparazione crinature e ricostruzione parti mancanti in vetroresina: preparazione alla verniciatura e verniciatura totale: stacco e riattacco portello frontale anteriore , preparazione e verniciatura: Stacco e riattacco portelli laterali superiori interni dx-sx, sistemazione cerniere di fissaggio e meccanismi di schiusura: Ripristino tappeto pavimento interno parte anteriore con scollaggio tappeto rotto ed applicazione nuovo tappeto con sigillatura laterale: Sistemazione e serraggio corrimano di sostegno e sedili: Ripristino illuminazione interna ed impianto elettrico luci esterne: lavaggio totale dell'autobus interno ed esterno compreso vano motore:		2.900,00	
IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
5.374,55	22%	1.182,40		5.374,55
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				1.182,40
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				6.556,95
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





Taranto 08/03/2024

c.a. Direttore Tecnico e d'Esercizio
Ing. M. Piazza
Direttore Generale f.f.
Dott. P. Carallo

OGGETTO:DEROGA n. 832 CIRCOLARE n. 3 protocollo 4481/DG "INTERVENTI RIPARATIVI DA EFFETTUARE SUI BUS AZIENDALI. INDISPONIBILITÀ DELL'AMAT A FORNIRE PARTE DEI RICAMBI OCCORRENTI"

Consegna ricambi per bus AZ. 562 (2007)

Premesso che:

- Il bus è attualmente ricoverato presso il fornitore ANDRIULO, il quale ha provveduto alle verifiche del caso;
- Il fornitore in Officina ha appurato successivamente la necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N.1 PANNELLO LATERALE SX

Considerato che:

- I ricambi sono già presenti a magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte;

Si chiede autorizzazione alla Direzione Tecnica all'invio, in deroga alla circolare in oggetto, dei suddetti componenti c/o ANDRIULO per il relativo tempestivo montaggio.

Il Resp. Unità Manutenzioni

Ing. Marianna Ettore



Taranto 08/03/2024

c.a. Direttore Tecnico e d'Esercizio
Ing. M. Piazza
Direttore Generale f.f.
Dott. P. Carallo

OGGETTO:DEROGA n. 832 CIRCOLARE n. 3 protocollo 4481/DG "INTERVENTI RIPARATIVI DA EFFETTUARE SUI BUS AZIENDALI. INDISPONIBILITÀ DELL'AMAT A FORNIRE PARTE DEI RICAMBI OCCORRENTI"

Consegna ricambi per bus AZ. 562 (2007)

Premesso che:

- il bus è attualmente ricoverato presso il fornitore ANDRIULO, il quale ha provveduto alle verifiche del caso;
- Il fornitore in Officina ha appurato successivamente la necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N.1 PANNELLO LATERALE SX

Considerato che:

- i ricambi sono già presenti a magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte;

Si chiede autorizzazione alla Direzione Tecnica all'invio, in deroga alla circolare in oggetto, dei suddetti componenti c/o ANDRIULO per il relativo tempestivo montaggio.

Il Resp. Unità Manutenzioni

Ing. Marianna Ettore



Taranto 06/03/2024

c.a. Direttore Tecnico e d'Esercizio
Ing. M. Piazza
Direttore Generale f.f.
Dott. P. Carallo

OGGETTO:DEROGA n. 831 CIRCOLARE n. 3 protocollo 4481/DG "INTERVENTI RIPARATIVI DA EFFETTUARE SUI BUS AZIENDALI. INDISPONIBILITÀ DELL'AMAT A FORNIRE PARTE DEI RICAMBI OCCORRENTI"

Consegna ricambi per bus AZ. 562 (2007)

Premesso che:

- Il bus è attualmente ricoverato presso il fornitore ANDRIULO, il quale ha provveduto alle verifiche del caso;
- Il fornitore in Officina ha appurato successivamente la necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N.1 PARAURTI POST.;
 - N.1 CANTONALE ANT. SX;
 - N.1 TUBAZIONE TURBINA;
 - N.1 PORTELLO POST. DX LATO MOTORE.

Considerato che:

- I ricambi sono già presenti a magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte;

Si chiede autorizzazione alla Direzione Tecnica all'invio, in deroga alla circolare in oggetto, dei suddetti componenti c/o ANDRIULO per il relativo tempestivo montaggio.

KYMA MOBILITÀ S.P.A.
Il Direttore Tecnico e d'Esercizio
(Ing. Mauro Piazza)

Il Resp. Unità Manutenzioni

Ing. Marianna Ettore

KYMA
MOBILITÀ
AMAT SPA

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



Taranto 06/03/2024

c.a. Direttore Tecnico e d'Esercizio
Ing. M. Piazza
Direttore Generale f.f.
Dott. P. Carallo

OGGETTO:DEROGA n. 831 CIRCOLARE n. 3 protocollo 4481/DG "INTERVENTI RIPARATIVI DA EFFETTUARE SUI BUS AZIENDALI. INDISPONIBILITÀ DELL'AMAT A FORNIRE PARTE DEI RICAMBI OCCORRENTI"

Consegna ricambi per bus AZ. 562 (2007)

Premesso che:

- il bus è attualmente ricoverato presso il fornitore ANDRIULO, il quale ha provveduto alle verifiche del caso;
- Il fornitore in Officina ha appurato successivamente la necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N.1 PARAURTI POST.;
 - N.1 CANTONALE ANT. SX;
 - N.1.TUBAZIONE TURBINA;
 - N.1 PORTELLO POST. DX LATO MOTORE.

Considerato che:

- i ricambi sono già presenti a magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte;

Si chiede autorizzazione alla Direzione Tecnica all'invio, in deroga alla circolare in oggetto, dei suddetti componenti c/o ANDRIULO per il relativo tempestivo montaggio.

• **KYMA MOBILITÀ S.P.A.**
Il Direttore Tecnico e d'Esercizio
(Ing. Mauro Piazza)

Il Resp. Unità Manutenzioni

Ing. Marianna Ettore

KYMA
MOBILITÀ
AMAT SPA

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

Quantità			Descrizione	Cod. Art. Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
KG	LT	N°				
		01	CANTONALE ANTERIORE SX	463	562	M.A.
		01	PIGMEZZO LATERALE INFER. SX	593	"	
				X DITTA ANDRIUZZO		

tipografladesl.com_mod feb 2024

Capo Tecnico/Capo Operaio
(o colui che ritira)

Il Distributore di Magazzino
(o colui che consegna)

Data

07, 03, 24

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data

Firma

N° REGISTRAZIONE

/ /

Quantità			Descrizione	Cod. Art.	Destinazione	Giacenza Residua
KG	LT	N°		Barcode		
		1	Foglia di	2718	562	
		1	confondo	169		
			RISO M DITTA			
			SARIVU			

Capo Técnico/Capo Operário

-(o colui-che)ritira)

Il Distributore di Magazzino

(o. colui che consegna)

Data

9/3/24

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data

Firma

N° REGISTRAZIONE

/ /

ATTENZIONE

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica. 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 a quella di cui alla lettera A).

KYMA
MOBILITÀ

tipografiadesi.com_mod feb 2024

6, 3, 28

Data

/ /

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. 100 del 06/03/2024

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

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

ANDRIANO
ZONA INDUSTRIALE FRANGIANT
BRINDISI

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

NIG IDEM

DESCRIZIONE DEI BENI TRASPORTATI

CAUSALE DEL TRASPORTO

DEROGA

N. ORDINE (A)

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto ☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
01	PARAPORTI POSTI	1 €
01	PANTONALE ANTERIORE SX	1 €
01	TURBO ORO TURBINA	1 €
01	FADEIONE LATERALE SX	1 €
01	PANNELLO POST. SX	1 €
	PER BASSA AZ. N° 562	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

<u>A. U. G. A.</u>				TOTALE €	
--------------------	--	--	--	----------	--

VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo	DATA	ORA
cedente	<u>06/03/2024</u>	<u>14:20</u>
cessionario		
ANOTAZIONI - VARIAZIONI	NUMERO PROGRESSIVO	FIRMA DEL CESSIONARIO

1607CD33 (a)

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

2

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. 104 del 01/03/2024

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

ANDRIANO
CONA INDISS. FRANCHI
BRINDISI

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

1000

CAUSALE DEL TRASPORTO

DE ROGA

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

01 PANNUCCIO LATERTUS SX
CO.D. 593 PER BUS AZ.
N° 562

7

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A DGA

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

-cedente
-cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDOCENTE

07/03/24 1050

FIRMA DEL CESSIONARIO

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO (2)

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)

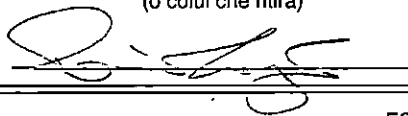
(*) Dichiarare l'ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

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 a quella di cui alla lettera A).

Quantità			Descrizione	Cod. Art. Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
KG	LT	N°				
		01	CAPOTONALE ANTERIORE SX	463	562	M.M.
		01	PANNELLO LATERALE INFER. SX	593	~	

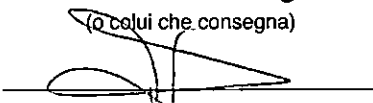
Capo Tecnico/Capo Operaio

(o colui che ritira)



Il Distributore di Magazzino

(o colui che consegna)



Data

07/03/24

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Firma

N° REGISTRAZIONE

Data

 / /

KYMA
MOBILITÀ

ulpoqraftadesl.com mod feb 2024

Oggetto: richiesta ricambi bus 562

Mittente: andriulo.meccanica@libero.it

Data: 05/03/2024, 09:56

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

Buongiorno,

per l'autobus in oggetto si richiedono i seguenti ricambi:

1 paraurti post.

1 cantonale ant. sx

1 tubazione turbina

1 portello post. dx lato motore



Taranto 27/02/2024

c.a. Direttore Tecnico e d'Esercizio
Ing. M. Piazza
Direttore Generale f.f.
Dott. P. Carallo

OGGETTO:DEROGA n. 827 CIRCOLARE n. 3 protocollo 4481/DG "INTERVENTI RIPARATIVI DA EFFETTUARE SUI BUS AZIENDALI. INDISPONIBILITÀ DELL'AMAT A FORNIRE PARTE DEI RICAMBI OCCORRENTI"

Consegna ricambi per bus AZ. 562 (2007)

Premesso che:

- il bus è attualmente ricoverato presso il fornitore ANDRIULO, il quale ha provveduto alle verifiche del caso;
- Il fornitore in Officina ha appurato successivamente la necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N.2 SEDILE PASSEGGERO;
 - N.2 COPPA SPECCHIO;
 - N.2 TAPPETO BOLLATO;
 - N.1 IDROGUIDA;
 - N.1 CARTER COPRI RADIATORE RISCALDAMENTO INTERNO;
 - N.1 COPERCHIO COMPLETO FILTRO SFIATO;
 - N.2 TAPPI PARAURTI ANTERIORE;
 - N.1 SIGLA ANTERIORE.

NON
CONSEGNATI

Considerato che:

- i ricambi sono già presenti a magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte;

Si chiede autorizzazione alla Direzione Tecnica all'invio, in deroga alla circolare in oggetto, dei suddetti componenti c/o ANDRIULO per il relativo tempestivo montaggio.

KYMA MOBILITÀ S.p.A.
Il Direttore Tecnico e d'Esercizio
(Ing. Mauro Piazza)
[Signature]

Il Resp. Unità Manutenzioni

Ing. Marianna Ettore
[Signature]

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

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

Via Cesare Battisti, 657 - 74121 Taranto / 099 7356111 - Fax 099 7794247

www.amat.taranto.it - amat@amat.ta.it - PEC amat@pec.amat.ta.it

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

**KYMA
MOBILITÀ**

AMAT SPA



Taranto 27/02/2024

c.a. Direttore Tecnico e d'Esercizio
Ing. M. Piazza
Direttore Generale f.f.
Dott. P. Carallo

OGGETTO:DEROGA n. 827 CIRCOLARE n. 3 protocollo 4481/DG "INTERVENTI RIPARATIVI DA EFFETTUARE SUI BUS AZIENDALI. INDISPONIBILITÀ DELL'AMAT A FORNIRE PARTE DEI RICAMBI OCCORRENTI"

Consegna ricambi per bus AZ. 562 (2007)

Premesso che:

- il bus è attualmente ricoverato presso il fornitore ANDRIULO, il quale ha provveduto alle verifiche del caso;
- Il fornitore in Officina ha appurato successivamente la necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N.2 SEDILE PASSEGGERO;
 - N.2 COPPA SPECCHIO;
 - N.2 TAPPETO BOLLATO;
 - N.1 IDROGUIDA;
 - N.1 CARTER COPRI RADIATORE RISCALDAMENTO INTERNO;
 - N.1 COPERCHIO COMPLETO FILTRO SFIATO;
 - N.2 TAPPI PARAURTI ANTERIORE;
 - N.1 SIGLA ANTERIORE.

Considerato che:

- i ricambi sono già presenti a magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte;

Si chiede autorizzazione alla Direzione Tecnica all'invio, in deroga alla circolare in oggetto, dei suddetti componenti c/o ANDRIULO per il relativo tempestivo montaggio.

KYMA MOBILITÀ S.p.A.
Il Direttore Tecnico e d'Esercizio
(Ing. Mauro Piazza)

Il Resp. Unità Manutenzioni

Ing. Marianna Ettore

KYMA
MOBILITÀ
AMAT SPA

Azienda per la Mobilità nell'Area di Taranto S.p.A.
Società per Azioni con Socio unico soggetta a direzione e coordinamento da parte del Comune di Taranto
Via Cesare Battisti, 657 – 74121 Taranto / 099 7356111 – Fax 099 7794247
www.amat.taranto.it – amat@amat.ta.it – PEC amat@pec.amat.ta.it

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

Oggetto: richiesta ricambi Bus 562

Mittente: andriulo.meccanica@libero.it

Data: 27/02/2024, 08:15

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

Buongiorno,

per il ripristino del Bus in oggetto, si richiedono i seguenti ricambi:

n.2 sedile passeggero

n.2 coppa specchio

mt 2 tappeto bollato

n1 idroguida

n1 carter copri radiatore riscaldamento interno

n1 coperchio completo filtro sfiato

n2 tappi paraurto anteriore

n1 sigla anteriore

ATTENZIONE

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica antiriflettente.
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).

Oggetto: RICHIESTA PREVENTIVO

RICHIESTA PREVENTIVO

Mittente: Ufficio Manutenzioni Parco rotabile Kyma Mobilità <praticheamministrative@kymamobilita.it>**Data:** 20/02/2024, 11:48**A:** Marianna Ettore <marianna.ettore@kymamobilita.it>, "andriulo.meccanica@libero.it" <andriulo.meccanica@libero.it>**Content-Type:** multipart/alternative; boundary="-----9M06pIOP2Pxhe0phtuq2P3na"**ID-Messaggio:** <61fc6bee-eb22-456c-8ddb-4e7df8b78589@kymamobilita.it>**Versione-MIME:** 1.0**Agente-Utente:** Mozilla Thunderbird**Content-Language:** it**Referenze:** <563b0411-c21a-9065-3297-22f56a43a428@kymamobilita.it> <3d37bb5f-abd1-46ae-a100-f4d63caee9dc@kymamobilita.it> <e6405b9f-81cb-487f-b2dd-e01ee0b18313@kymamobilita.it> <51f46cdd-af0f-4d0f-9453-dce473a0daf6@kymamobilita.it> <250e2a9e-fe09-4361-847b-fcbd2ad256e2@kymamobilita.it> <e085a1f6-12c9-44e2-98a7-21888024550b@kymamobilita.it> <8df57c3d-57c0-4b85-855e-20476561d29a@kymamobilita.it> <ea5e53c6-6e26-460c-abd4-4dffa385d657@kymamobilita.it> <fc236c17-dee1-463f-a571-dbf98e1e4a18@kymamobilita.it> <983b082c-6c6f-4772-81f8-b58dceab8412@kymamobilita.it> <0832b82c-210b-4b9d-90b5-cd17d28ea238@kymamobilita.it> <5677c1a7-49ee-4bc8-81d6-9f4ccb2454e9@kymamobilita.it> <0bd4e1f0-196b-44eb-b9f1-b322042ec4f1@kymamobilita.it> <aa3504e7-acb4-44b1-9a2b-c3797d4927fd@kymamobilita.it> <bbfa7990-6d12-4023-80c5-3aca7f8f23e7@kymamobilita.it> <39e43a9d-5e0d-42b5-8770-1c7cefae0a4a@kymamobilita.it> <242120ac-3949-4e55-baf1-7c4283812c6c@kymamobilita.it>**In-Reply-To:** <242120ac-3949-4e55-baf1-7c4283812c6c@kymamobilita.it>

BUS AZ. 562

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per RIPRISTINO CARROZZERIA in data 20/02/2024
CON DDT. 73 del 20/02/2024

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 KYMA.



KYMA
MOBILITÀ



"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 19/02/2024 - (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:
	139	1	1	141	99	+42	
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	562	RIP. CARROZZERIA	2007	ANDRIULO	€ 2.000,00		
2							
3							
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: 11857845036 Data SDI: 08/04/2024 08:19

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	210	2024-04-08	EUR 97,60

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus urbano targato FP 980 CY n.az. 712				22 %
Lavorazioni	-		80,00	80,00	22 %
	Convergenza/allineamento ruote				22 %
	LAVORO N. 99/2024 DEL 26.03.2024 Protocollo in uscita 0005572/2024 del 27.03.2024 CIG - B0FC827BAB				22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	80,00	17,60

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-06-30	EUR 80,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG9QJ

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 891
DATA DI REGISTR. 11 APR. 2024	

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	210	2024-04-08	EUR 97,60

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus urbano targato FP 980 CY n.az. 712				22 %
Lavorazioni	-		80,00	80,00	22 %
	Convergenza/allineamento ruote				22 %
	LAVORO N. 99/2024 DEL 26.03.2024 Protocollo in uscita 0005572/2024 del 27.03.2024 CIG - B0FC827BAB				22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	80,00	17,60

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
EUR 80,00 UNICREDIT BANCA	Bonifico	2024-06-30	EUR 80,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG9QJ

Versione Style 2.10.1

PNC

N.IVA 891

DATA DI REGISTR. 11 APR. 2024

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 _____	
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 APR. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 20-06-2024	FIRMA _____

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento _____	
PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.	
DATA 05 GIU. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 05 GIU. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE _____

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 _____

NOTE:



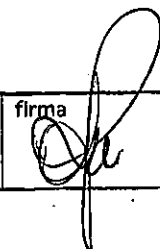
GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 119 Ditta: AMFUCO

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data 25/03/24

LAVORO Nr. 99/3

COMMESSA Nr. 148844

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓	C	25/3	15497	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓	O	25/3	07049	✓
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	✓	C	26/3	-	✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓	C	26/3	5538/24	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	✓	C	27/3	5572/24	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓	O	26/3	40	✓
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	03/4	-	✓
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma 	Data <u>10/4</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>210</u>	Data fattura: <u>08/04/2024</u>	Importo: <u>€ 80,00 + IVA</u>
-----------------------	-------------------------	---------------------------------	-------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data <u>05 GIU. 2024</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 7794247

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

G 86

"VERBALE DI COLLAUDO"
(Punto "VI" della procedura)**(BUS AZ. 712 – CONVERGENZA)**

Il giorno 3/4/24, alle ore 9:10, 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.5572/24 del 27/03/2024.

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 FORNO IN DATA 26/3/24, 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

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

.....

Spett.le ANDRIULO MECCANICA S.r.l.

Via Santa Cesarea N. 9

Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

Lavoro n. 99/2024 del 26/03/2024

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

CIG B0FC827BAB

Visto che:

- a. In data 26/03/2023 è stato richiesto un preventivo inerente i lavori in oggetto, per il bus inviato con d.d.t. OFF.079 del 25/03/2024;
- b. Il preventivo specifico relativo al caso in esame, pervenuto in data 26/03/2024, prot. 5538/24 indica il costo totale dell'intervento in 80,00 + IVA;

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

1. **costo dell'intervento: € 80,00 + 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. Mario Piazza

Il Direttore Generale f.f.
Dott. Pietro Carallo

KYMA
MOBILITÀ**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **25/03/2024**
Numero problema **115.497**
Numero commessa *115864*

Data registrazione:

Autobus **0712****25/03/2024 08.43.24**Autista **ETTORRE MARIANNA**Località avaria: **DEP**inserita da: **LO NOCE ANNA****PROGRAMMATO CONTROLLO CONVERGENZA**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

*Area Addeulo 25.03.24*Collaudo ditta
esterna:*ESEGUITA CONVERGENZA*Data e ora
restituzione esercizio:*26.03.24*Firma Operatore
[Signature]

Prot. N. 0005538/2024 del 26/03/2024

☆ Dettaglio Email

26/03/24 09:52:21

Oggetto: invio preventivo lavori e scheda convergenza/allineam. vs/autobus
n.az. 712

A: kymamobilita@kymamobilita.it

Da: andriulo.meccanica@libero.it

📎 Allegati

📎 Kyma preventivo e dati convergenza n.az 712_000193.pdf
(/protocol/webmail/message_attachment?
document_id=161423&filename=Kyma+preventivo+e+dati+convergenza+n.az)



E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN-ISO-9002
VISION 2000

PREVENTIVO DI SPESA 24/186	DEL 26.03.2024	Spett. KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI 657 74121 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA FP980CY N.AZ: 712	

QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO U.	SC%	PREZZO T.	ALIQ.
	Lavorazioni Convergenza/allineamento ruote			80,00	
IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO	
80,00	22%	17,60		80,00	
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO	
				17,60	
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO	
				97,60	
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.		

assistenza IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



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

DATA: 26/03/2024

Spett.le KYMA spa

VEICOLO	TARGA	N°AZIENDALE	
Autobus	FP 980 CV	712	
<u>ANTERIORE</u>	<u>DATI</u>	<u>-TOLL.</u>	<u>+TOLL.</u>
Inclinazione Sinistra	1,50°	0,50°	
Inclinazione Destra	1,50°	0,50°	
Diff. Inclinazione			
Incidenza Sinistra	0,50°	0,50°	
Diff. Incidenza			
Convergenza Totale	2,00 mm	0,5 mm	
<u>POSTERIORE</u>			
Inclinazione Sinistra			
Inclinazione Destra			
Diff. Inclinazione			
Convergenza totale			

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

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

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

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

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13-4-79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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

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

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

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso 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 a quella di cui alla lettera A)

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

Tel. uff.: 0831.819836 - 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

DATA: 26/03/2024

Spett.le KYMA spa

VEICOLO	TARGA	N° AZIENDALE
Autobus	FP 980 CY	712

<u>ANTERIORE</u>	<u>DATI</u>	<u>-TOLL.</u>	<u>+TOLL.</u>
Inclinazione Sinistra	1,50°	0,50°	
Inclinazione Destra	1,50°	0,50°	
Diff. Inclinazione			
Incidenza Sinistra	0,50°	0,50°	
Diff. Incidenza			
Convergenza Totale	2,00 mm	0,5 mm	

<u>POSTERIORE</u>
Inclinazione Sinistra
Inclinazione Destra
Diff. Inclinazione
Convergenza totale

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

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 a quella di cui alla lettera A).

Oggetto: RICHIESTA PREVENTIVO

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

Data: 26/03/2024, 11:06

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

Content-Type: multipart/alternative; boundary="-----9dt3cZSDYRyhOMqqnbQ6O2Gk"

ID-Messaggio: <c9fb164a-7be0-465a-993d-0f8732d649e5@kymamobilita.it>

Versione-MIME: 1.0

Agente-Utente: Mozilla Thunderbird

Content-Language: it

Referenze: <563b0411-c21a-9065-3297-22f56a43a428@kymamobilita.it> <250e2a9e-fe09-4361-847b-fcbd2ad256e2@kymamobilita.it> <e085a1f6-12c9-44e2-98a7-21888024550b@kymamobilita.it> <8df57c3d-57c0-4b85-855e-20476561d29a@kymamobilita.it> <ea5e53c6-6e26-460c-abd4-4dffa385d657@kymamobilita.it> <fc236c17-dee1-463f-a571-dbf98e1e4a18@kymamobilita.it> <983b082c-6c6f-4772-81f8-b58dceab8412@kymamobilita.it> <0832b82c-210b-4b9d-90b5-cd17d28ea238@kymamobilita.it> <5677c1a7-49ee-4bc8-81d6-9f4ccb2454e9@kymamobilita.it> <0bd4e1f0-196b-44eb-b9f1-b322042ec4f1@kymamobilita.it> <aa3504e7-acb4-44b1-9a2b-c3797d4927fd@kymamobilita.it> <bbfa7990-6d12-4023-80c5-3aca7f8f23e7@kymamobilita.it> <39e43a9d-5e0d-42b5-8770-1c7cefae0a4a@kymamobilita.it> <242120ac-3949-4e55-baf1-7c4283812c6c@kymamobilita.it> <61fc6bee-eb22-456c-8ddb-4e7df8b78589@kymamobilita.it> <9f37ad90-444e-4ead-89c7-888befd9e39d@kymamobilita.it> <1ae8ba17-6f2b-4445-8c05-98f044743866@kymamobilita.it>

In-Reply-To: <1ae8ba17-6f2b-4445-8c05-98f044743866@kymamobilita.it>

BUS AZ. 712

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per CONVERGENZA in data 25/03/2024 CON DDT. OFF.79 del 25/03/2024

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 KYMA.



KYMA MOBILITÀ



"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 25/03/2024 - (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:
	140	1	1	142	99	+43	
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	712	CONVERGENZA	2018	ANDRIULO	€ 100,00		
2	557	SALDATURA TELAIO + RIPRISTINO CARROZZERIA	2007	ANDRIULO	€ 2.000,00		
3	720	RIPRISTINO PARABREZZA	2019	FANIZZA	€ 100,00		
4	707	REVISIONE AVANTRENO	2018	EUROMECCANICA	€ 2.000,00		
IL CAPO UNITÀ							

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11857964449 Data SDI: 08/04/2024 08:59

Formato Trasmissione: FPRI2

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	211	2024-04-08	EUR 350,00

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus urbano targayto FW 978 LR n.az. 558					22 %
Lavorazioni	-	ore	5	25,00	125,00	22 %
	Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante del 1°-2° asse: controllo organi sterzanti su prova giochi: verifica sistema apertura/chiusura porte laterali: verifica impianto sbrinatori: taratura pressione aria impianto pneumatico e livellamento sospensioni:					22 %
	Revisione annuale mctc			125,00	125,00	22 %
	Versamento mctc			45,00	45,00	(N1)
	LAVORO N. 97/2024 DEL 25.03.2024 Protocollo in uscita 0005501/2024 del 25.03.2024 CIG - B0F7A74D18					22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	250,00	55,00
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	2024-06-30	EUR 295,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG9QK

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>892</u>
DATA DI REGISTR. <u>11 APR. 2024</u>	

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: 5WKJPTT

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	211	2024-04-08	EUR 350,00

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus urbano targayto FW 978 LR n.az. 558					22 %
Lavorazioni	-	ore	5	25,00	125,00	22 %
	Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante del 1°-2° asse: controllo organi sterzanti su prova giochi: verifica sistema apertura/chiusura porte laterali: verifica impianto sbrinatori: taratura pressione aria impianto pneumatico e livellamento sospensioni:					22 %
	Revisione annuale mcto			125,00	125,00	22 %
	Versamento mcto			45,00	45,00	(N1)
	LAVORO N. 97/2024 DEL 25.03.2024 Protocollo in uscita 0005501/2024 del 25.03.2024 CIG - B0F7A74D18					22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	250,00	55,00
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

<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">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>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 _____		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> <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 _____																															
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> <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</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table>	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	<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	FIRMA DEL RESPONSABILE																														
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO 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																														
<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>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> </table>	UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori		Data scadenza pagamento _____		DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE	IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione		DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE														
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																														
<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																														



Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-06-30	EUR 295,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG9QK

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 882
DATA DI REGISTR. 11 APR. 2024	

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 RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura _____	
data scadenza di pagamento presunta _____	
DATA 11 APR 2024	FIRMA _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 20-05-2024	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 05 GIU. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 05 GIU. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE _____

NOTE:



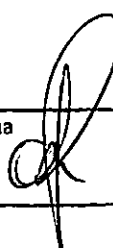
GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 558 Ditta: ANDRIULO

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data 25/01/24

LAVORO Nr. 97/24

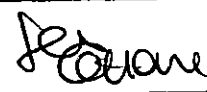
COMMESSA Nr. 148953

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓	C	29/3	145618	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓	O	29/3	086087	✓
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	✓	C	18/3		✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓	C	25/3	5461/24	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	✓	C	25/3	5501/24	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓	O	30/3	62	✓
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	03/04	-	✓
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma 	Data <u>10/4</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>211</u>	Data fattura: <u>08/04/2024</u>	Importo: <u>€295,00 + IVA</u>
-----------------------	-------------------------	---------------------------------	-------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data <u>05 GIU. 2024</u>	KYMA MOBILITÀ S.p.A.
---------------------	---	--------------------------	----------------------

GG 86

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

(BUS AZ. 558 – REVISIONE MCTC)

Il giorno 31/4/24, alle ore 9:30, 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.5501/24 del 25/03/2024.

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 POLICINI IN DATA 18/3/24, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO. 2901 8124 LL 20/3/24.

-) Eventuali osservazioni:

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

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

86

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

.....

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

KYMA
 MOBILITÀ

**BOLLA
 DI SEGNALAZIONE AVARIA**

 Data **29/03/2024**
 Numero problema **115.618**
 Numero commessa **168953**

Data registrazione:

Autobus **0558****29/03/2024 11.35.00**Autista **ETTORRE MARIANNA**Località avaria: **DEPOSITO**Inserita da: **SCALZI PREMIO**PROGRAMMATO **DISPOSIZIONE DITTA ANDRIULO PER REVISIONE MCTC**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

AndriuloCollaudo ditta
esterna:**ESAVITA Rev. Periodica MCTC**Data e ora
restituzione esercizio:**30/3/24**

 Firma Operatore

CEDENTE: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, 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 (p.d.t.)

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

N. 42 del 30-03-24

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

K/MA Mob. C/ta spa
Via C. Beati SSF
TARANTO

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

IDEM

PARTITA IVA

CODICE FISCALE

CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus Riparato / Riscupero

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

01 (uno) Autobus n° 14558

Lm 40.03

Firma

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG.

PORTO

TOTALE €

Austa

01

/

/

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma:

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

1.032300324

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

N. PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSIONARIO

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

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

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

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

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso 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 a quella di cui alla lettera A)

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 a quella di cui alla lettera A).

Spett.le ANDRIULO MECCANICA S.r.l.

Via Santa Cesarea N. 9

Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

Lavoro n. 97/2024 del 25/03/2024

OGGETTO: BUS AZ. 558 - Ordine di esecuzione dei lavori per REVISIONE MCTC

CIG B0F7A74D18

Visto che:

- a. In data 15/03/2023 è stato richiesto un preventivo inerente i lavori in oggetto, per il bus inviato con d.d.t. OFF.064 del 15/03/2024;
- b. Il preventivo specifico relativo al caso in esame, pervenuto in data 25/03/2024, prot. 5461/24 indica il costo totale dell'intervento in 295,00 + IVA;

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

1. **costo dell'intervento: € 295,00 + 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: SWKJP7T**

Rif.: Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Maria Pia

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

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

ANDRIULO MECCANICA SRL

Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9

Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.

72021 Francavilla Fontana (Br)

Part. IVA: 01652970748

N. 34 del 18-03-24

a mezzo:

☐ vettore☐ cedente☐ cessionario

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

K-IMA MOBILITÀ SEA

VIA ROSARIO BARRISI 657

74100 TARANTO

PARTITA IVA

CODICE FISCALE

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

IDM

CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus RERATO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
01 (uno)	AUTOBUS URBANO N. 508. SS8 Taranto FW 978 LR	
RIFORNITA A TARANTO ORE 15:50 (15) L. <i>Giuseppe Sisto</i>		

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG.

PORTO

TOTALE €

A VISA

01

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

ASPO 18.03.24

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente
cessionario

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI:

N. PROGRESSIVO (2)

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

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

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

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

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso 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 a quella di cui alla lettera A)

E-mail: andriulo.meccanica@libero.it



SISTEMA
QUALITÀ
CERTIFICATO
UNI-EN-ISO-9002
VISION 2000

PREVENTIVO DI SPESA 24/180	DEL 25.03.2024	Spett. KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI 657 74121 TARANTO P.I. 00146330733
AUTOMEZZO		
TIPO Autobus Urbano	TARGA FW978LR N.AZ: 558	

QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO U	SC%	PREZZO T	ALIQ.
	Lavorazioni Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante del 1°-2° asse: controllo organi sterzanti su prova giochi; verifica sistema apertura/chiusura porte laterali: verifica impianto sbrinatori: taratura pressione aria impianto pneumatico e livellamento sospensioni ore lavorative 5 x 25,00 Revisione annuale MCTC Versamento MCTC (anticipazioni esclusa dlla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1972)			125,00 125,00 45,00	
impo					
IMPONIBILE		ALIQ.		IMPOSTA	
250,00		22%		55,00	
45,00		es.iva art.15			
				TOTALE IMPONIBILE	
				TOTALE IMPONIBILE IN EURO	
				295,00	
				TOTALE IMPOSTA	
				TOTALE IMPOSTA IN EURO	
				55,00	
				TOTALE DOCUMENTO	
				TOTALE DOCUMENTO IN EURO	
				350,00	
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





BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		Data 15/03/2024 Numero problema 115.281 Numero commessa 148659
Data registrazione: 15/03/2024 12.35.46	Autobus 0558 Autista ETTORRE MARIANNA	
Località avaria: DEPOSITO		
inserita da: GRECO ORAZIO		
PROGRAMMATO PROVA FRENOMETRO C/O DITTA ESTERNA		
Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito: _____ _____ _____ _____ _____ _____		
Invio ditta esterna:	<u>Ditta ANDRULLO 15.03.24</u>	
Collaudo ditta esterna:	<u>ESEGUITA PROVA FRENOMETRO</u> _____ _____ _____	
Data e ora restituzione esercizio:	<u>18.03.24</u> _____	
		Firma Operatore <u>[Firma]</u>

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).

Oggetto: RICHIESTA PREVENTIVO

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

Data: 18/03/2024, 12:53

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

Content-Type: multipart/alternative; boundary="-----iNbMuBCJtrrrYB6RRLCJ9THO"

ID-Messaggio: <aa11aa04-e9b9-4fd2-9fbc-5049c017d9ba@kymamobilita.it>

Versione-MIME: 1.0

Agente-Utente: Mozilla Thunderbird

Content-Language: it

Referenze: <563b0411-c21a-9065-3297-22f56a43a428@kymamobilita.it> <250e2a9e-fe09-4361-847b-fcbd2ad256e2@kymamobilita.it> <e085a1f6-12c9-44e2-98a7-21888024550b@kymamobilita.it> <8df57c3d-57c0-4b85-855e-20476561d29a@kymamobilita.it> <ea5e53c6-6e26-460c-abd4-4dffa385d657@kymamobilita.it> <fc236c17-dee1-463f-a571-dbf98e1e4a18@kymamobilita.it> <983b082c-6c6f-4772-81f8-b58dceab8412@kymamobilita.it> <0832b82c-210b-4b9d-90b5-cd17d28ea238@kymamobilita.it> <5677c1a7-49ee-4bc8-81d6-9f4ccb2454e9@kymamobilita.it> <0bd4e1f0-196b-44eb-b9f1-b322042ec4f1@kymamobilita.it> <aa3504e7-acb4-44b1-9a2b-c3797d4927fd@kymamobilita.it> <bba7990-6d12-4023-80c5-3aca7f8f23e7@kymamobilita.it> <39e43a9d-5e0d-42b5-8770-1c7cefae0a4a@kymamobilita.it> <242120ac-3949-4e55-baf1-7c4283812c6c@kymamobilita.it> <61fc6bee-eb22-456c-8ddb-4e7df8b78589@kymamobilita.it> <9f37ad90-444e-4ead-89c7-888befd9e39d@kymamobilita.it> <e1c31b48-d27e-404b-852e-a28a6d98af43@kymamobilita.it>

In-Reply-To: <e1c31b48-d27e-404b-852e-a28a6d98af43@kymamobilita.it>

BUS AZ. 558

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per PROVA FRENOMETRO in data 15/03/2024 CON DDT. OFF064 del 15/03/2024

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



KYMA MOBILITÀ



REV. MARZO

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 25/01/2024 - (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:
	140	1	1	142	99	+43	
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	558	REVISIONE MCTC	2007	ANDRIULO	€ 200,00		
2	575	REVISIONE MCTC	2007	ANDRIULO	€ 200,00		
3	662	REVISIONE MCTC	2015	EUROMECCANICA	€ 200,00		
4	706	REVISIONE MCTC	2018	PICHIERRI	€ 200,00		
5	707	REVISIONE MCTC	2018	PICHIERRI	€ 200,00		
6	708	REVISIONE MCTC	2018	BUCCOLIERO	€ 200,00		
7	710	REVISIONE MCTC	2018	JOLLY	€ 200,00		
8	711	REVISIONE MCTC	2018	JOLLY	€ 200,00		
9	712	REVISIONE MCTC	2018	BUCCOLIERO	€ 200,00		
10	713	REVISIONE MCTC	2018	D'ELIA	€ 200,00		
11	716	REVISIONE MCTC	2019	BUCCOLIERO	€ 200,00		
12	717	REVISIONE MCTC	2019	EUROMECCANICA	€ 200,00		
13	718	REVISIONE MCTC	2019	D'ELIA	€ 200,00		
IL CAPO UNITÀ <i>Esposito</i>							

Mod. 1/2018 - AT

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"

Data: 09/02/18

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11858094536 Data SDI: 08/04/2024 09:30

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	212	2024-04-08	EUR 1.320,75

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura							
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
	Autobus urbano targato DN 337 AZ n.az. 575						22 %
B9090745	kits gommini pinze freno 2° asse	nr.	2	175,50	-30 %	245,70	22 %
Lavorazioni	-	ore	27	25,00		675,00	22 %
	Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante del 1°-2° asse: stacco e riattacco ruote asse anteriore con smontaggio e rimontaggio pinze freno per schiodatura e lubrificazione piste di scorrimento: stacco e riattacco ruote posteriori con sostituzione pattini freno (fornitura Kyma), revisione pinze freno posteriori: eliminazione verie microperdite aria impianto pneumatico con serraggio raccorderie di accoppiamento tubazioni e valvole aria: stacco e riattacco n. 6 membrane sospensioni aria anteriori e posteriori per sostituzione (fornitura Kyma): stacco e riattacco ammortizzatore anteriore dx per sostituzione (fornitura Kyma): taratura pressione aria impianto pneumatico: lubrificazione sistema apertura/chiusura porte laterali: verifica impianto sbrinatori:						22 %
	Revisione annuale mcto			125,00		125,00	22 %
	Versamento mcto			45,00		45,00	(N1)
	LAVORO N. 96/2024 DEL 25.03.2024 Protocollo in uscita 0005500/2024 del 25.03.2024 CIG - B0F78341C7						22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	1.045,70	230,05
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
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-06-30	EUR 1.090,70	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG9QL

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>SP3</u>
DATA DI REGISTR. <u>11 APR. 2024</u>	

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	212	2024-04-08	EUR 1.320,75

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
	Autobus urbano targato DN 337 AZ n.az. 575						22 %
B9090745	kits gommini pinze freno 2° asse	nr.	2	175,50	-30 %	245,70	22 %
Lavorazioni	-	ore	27	25,00		675,00	22 %
	Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante del 1°-2° asse: stacco e riattacco ruote asse anteriore con smontaggio e rimontaggio pinze freno per schiodatura e lubrificazione piste di scorrimento: stacco e riattacco ruote posteriori con sostituzione pattini freno (fornitura Kyma), revisione pinze freno posteriori: eliminazione vere microperdite aria impianto pneumatico con serraggio raccorderie di accoppiamento tubazioni e valvole aria: stacco e riattacco n. 6 membrane sospensioni aria anteriori e posteriori per sostituzione (fornitura Kyma): stacco e riattacco ammortizzatore anteriore dx per sostituzione (fornitura Kyma): taratura pressione aria impianto pneumatico: lubrificazione sistema apertura/chiusura porte laterali: verifica impianto sbrinatori:						22 %
	Revisione annuale mctc			125,00		125,00	22 %
	Versamento mctc			45,00		45,00	(N1)
	LAVORO N. 96/2024 DEL 25.03.2024 Protocollo in uscita 0005500/2024 del 25.03.2024 CIG - B0F78341C7						22 %

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



Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	1.045,70	230,05
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
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-06-30	EUR 1.090,70	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG9QI.

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>893</u>
DATA DI REGISTR. <u>11 APR. 2024</u>	

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 _____	
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>11 APR. 2024</u>	FIRMA <u>[firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>20-06-2024</u>	FIRMA <u>[firma]</u>

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento _____ PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.	
DATA <u>05 GIU. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA <u>05 GIU. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>

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: 575 **Ditta:** ANAFIULO

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA – data 25/01/24

LAVORO Nr. 96/24

COMMESSA Nr. 148704

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓	C	29/3	MS619	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓✓	O	29/3	OFF. 086	✓
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	✓✓	C	19/3	OFF. 044	✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓✓	C	25/3	5461/24	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	✓	C	25/3	5500/24	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓	O	30/3	43	✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	✓	O	25/3	40	✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto "VII" della procedura	✓	O	03/4	-	✓
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma	Data <u>10/4</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>222</u>	Data fattura: <u>08/04/2024</u>	Importo: <u>€ 1.090,70 + IVA</u>
-----------------------	-------------------------	---------------------------------	----------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data <u>05 GIU. 2024</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 779424

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

Gt G JEG

"VERBALE DI COLLAUDO"

(Punto "VI" della procedura)

+REV. FRENI E SOSP.

(BUS AZ. 575 – REVISIONE MCTC – SOST. KIT GOMMINI PINZE FRENO 2° ASSE)

Il giorno 3/4/24, alle ore 9:20, 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.5500/24 del 25/03/2024.

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 BICCARI IN DATA 25/3/24, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO. E poi 26/3/24 IN DATA 30/3/24.

-) 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	KIT COMPONENTI PINZE FRENO Post 2	2	225,70	X	
2	MOLLA ARUA ANT	2	AMAR	X	
3	" " POST	4	"	X	
4	PASTIGLIE FRENO	1	"	X	
5	AMMORTIZZATORE	1	"	X	
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

.....

KYMA
MOBILITÀ**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **29/03/2024**
Numero problema **115.619**
Numero commessa

Data registrazione:

29/03/2024 11.38.01Autobus **0575**Autista **ETTORRE MARIANNA**Località avaria: **DEPOSITO**Inserita da: **SCALZI PREMIO****PROGRAMMATO DISPOSIZIONE DITTA ANDRIULO PER REVISIONE MCTC**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Collaudo ditta
esterna:Data e ora
restituzione esercizio:

Firma Operatore

Spett.le **ANDRIULO MECCANICA S.r.l.**

Via Santa Cesarea N. 9

Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

Lavoro n. 96/2024 del 25/03/2024

OGGETTO: BUS AZ. 575 - Ordine di esecuzione dei lavori per SOST. KIT GOMMINI PINZE FRENO 2°ASSE - REVISIONE MCTC

CIG B0F78341C7

Visto che:

- a. In data 19/03/2023 è stato richiesto un preventivo inerente i lavori in oggetto, per il bus inviato con d.d.t. OFF.74 del 18/03/2024;
- b. il preventivo specifico relativo al caso in esame, pervenuto in data 25/03/2024, prot. 5461/24 indica il costo totale dell'intervento in 1.090,70 + IVA;

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

1. **costo dell'intervento: € 1.090,70 + 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. Mario Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo



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).

CEDEnte: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Codice Fiscale, 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 14-08-1996 - D.P.R. 696 del 21-12-1996

N. 63 del 3003-24

a mezzo:

☐ vettore



cedente



cessionario

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

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

Kpa Mobilita
Via L. Bellotti 65R
TARANTO

IDEM

PARTITA IVA

CODICE FISCALE

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto

☐ a saldo

Autobus Revisionato

QUANTITA	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
01	<i>Autobus RB Duo</i> <i>no AESFS</i>	
<i>don 4208</i>		
<i>Hele</i>		

ASPETTO ESTERIORE DEL BENI

N. COLLI

PESO KG.

PORTO

TOTALE €

A vista

al

✓

✓

VEETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firme

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

cessionario

1035 300324

FIRMA DEL CONDUTTORE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

N. PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSONARIO

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13-4-79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

n. _____, dichiara che le 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)

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

Tel. uff.: 0831.819836 - 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

Prot. 5461/2024
del 25/3/24

PREVENTIVO DI SPESA 24/179	DEL 25.03.2024
-------------------------------	-------------------

AUTOMEZZO	
TIPO Autobus Urbano	TARGA DN337AZ N.AZ: 575

Spett. KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI 657 74121 TARANTO P.I. 00146330733

QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO U.	SC%	PREZZO T	ALIQ.
2	Ricambi in sostituzione kits gommini pinze freno 2°asse B9090745 Lavorazioni Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenate 1°-2° asse: stacco e riattacco ruote asse anteriore con smontaggio e rimontaggio pinze per schiodatura e lubrificazione piste di scorrimento: stacco e riattacco ruote posteriori con sostituzione pattini freno (fornitura Kyma), revisione pinze freno posteriori eliminazione varie microperture perdite aria impianto pneumatico con serraggio raccorderie di accoppiamento tubazioni e valvole aria: stacco e riattacco n. 6 membrane sospensioni aria anteriori e posteriori per sostituzione (fornitura Kyma): stacco e riattacco ammortizzatore anteriore dx per sostituzione (fornitura Kyma): taratura pressione aria impianto pneumatico: lubrificazione sistema apertura/chiusura porte laterali: verifica impianto sbrinatori: ore lavorative 27 x 25,00 Revisione annuale MCTC Versamento MCTC (anticipazioni esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1972	175,50	30%	245,70	
				675,00	
				125,00	
				45,00	

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
1.045,70	22%	230,05		1.090,70
45,00	es.iva art.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				230,05
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.320,75

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 **18/03/2024**
Numero problema **115.328**
Numero commessa *148706*

Data registrazione:

18/03/2024 09.46.48Autobus **0575**Autista **ETTORRE MARIANNA**Località avaria: **DEP**inserita da: **MARZO MASSIMILIANO**PROGRAMMATO **PROVA FRENO METRO DITTA ANDRIULO**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

*Ditta ANDRIULO*Collaudo ditta
esterna:*ESEGUITO PROVA FRENO METRO*Data e ora
restituzione esercizio:*25.03.24*Firma Operatore
[Signature]

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

ANDRILLO MECCANICA SRL
Sede Legale: Via Santa Caterina n. 9
Stabilimento: Viale dell'Industria n. 21
72021 Francavilla Fontana (Br)
Part. IVA: 016622970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

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

N. 40 del 2503-24

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

KYMA Mobilita
Via C. Battisti 657
TORRICO

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

IDEA

PARTITA IVA

CODICE FISCALE

CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus Riparatato

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
01	Autobus A8 S75	
02	Ricambi Furziuso - VS Forlino	
02	Torpress aut.	
04	Torpress post	
02	At P.2. Torpost	
01	Ki Pistiglie freno	
04	Ammortizzatori VS Roca	
	Ritorno con PIENO Litri (SS)	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG.

PORTO

TOTALE €

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

Consegna o inizio trasporto a mezzo
cedente
cessionario

134.0250324

FIRMA DEL CONDOLENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

N. PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, dell'art. 1 del D.M. 13-4-79, della Legge 132/1987 e D.D. 22/02/06 del Ministero delle Infrastrutture e dei Trasporti.

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

n. _____, dichiara che le 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)



Taranto 25/03/2024

c.a. Direttore Tecnico e d'Esercizio
Ing. M. Piazza
Direttore Generale f.f.
Dott. P. Carallo

OGGETTO:DEROGA n. 837 CIRCOLARE n. 3 protocollo 4481/DG "INTERVENTI RIPARATIVI DA EFFETTUARE SUI BUS AZIENDALI. INDISPONIBILITÀ DELL'AMAT A FORNIRE PARTE DEI RICAMBI OCCORRENTI"

Consegna ricambi per bus AZ. 575 (2009)

Premesso che:

- il bus è attualmente ricoverato presso il fornitore ANDRIULO, il quale ha provveduto alle verifiche del caso;
- Il fornitore in Officina ha appurato successivamente la necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N.1 AMMORTIZZATORE ANTERIORE;
 - N.1 BICCHIERE CUSCINO ARIA.

Considerato che:

- i ricambi sono già presenti a magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte;

Si chiede autorizzazione alla Direzione Tecnica all'invio, in deroga alla circolare in oggetto, dei suddetti componenti c/o ANDRIULO per il relativo tempestivo montaggio.

KYMA MOBILITÀ S.P.A.
Il Direttore Tecnico e d'Esercizio
(Ing. Mauro Piazza)

Il Resp. Unità Manutenzioni

Ing. Marianna Ettore

KYMA
MOBILITÀ
AMAT SPA

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



Taranto 25/03/2024

c.a. Direttore Tecnico e d'Esercizio
Ing. M. Piazza
Direttore Generale f.f.
Dott. P. Carallo

OGGETTO:DEROGA n. 837 CIRCOLARE n. 3 protocollo 4481/DG "INTERVENTI RIPARATIVI DA EFFETTUARE SUI BUS AZIENDALI. INDISPONIBILITÀ DELL'AMAT A FORNIRE PARTE DEI RICAMBI OCCORRENTI"

Consegna ricambi per bus AZ. 575 (2009)

Premesso che:

- il bus è attualmente ricoverato presso il fornitore ANDRIULO, il quale ha provveduto alle verifiche del caso;
- Il fornitore in Officina ha appurato successivamente la necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N.1 AMMORTIZZATORE ANTERIORE;
 - N.1 BICCHIERE CUSCINO ARIA.

Considerato che:

- i ricambi sono già presenti a magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte;

Si chiede autorizzazione alla Direzione Tecnica all'invio, in deroga alla circolare in oggetto, dei suddetti componenti c/o ANDRIULO per il relativo tempestivo montaggio.

KYMA MOBILITÀ S.P.A.
Il Direttore Tecnico e d'Esercizio
(Ing. Mauro Piazza)

Il Resp. Unità Manutenzioni
Ing. Marianna Ettore

KYMA
MOBILITÀ
AMAT SPA

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

Quantità			Descrizione	Cod. Art. Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
KG	LT	N°				
		1	Quotiziale aut	5808	575	

Capo Tecnico/Capo Operaio

(o colui che ritira)

Il Distributore di Magazzino

(o colui che consegna)

Data

23 / 3 / 24

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Firma

N° REGISTRAZIONE

Data

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 e quella di cui alla lettera A).

Oggetto: RICHIESTA RICAMBI 575

Mittente: andriulo.meccanica@libero.it

Data: 22/03/2024, 16:11

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

BUONGIORNO,

SI RICHIEDE 1 AMMORTIZZATORE ANTERIORE

1 BICCHIERE CUSCINO ARIA



Taranto 20/03/2024

c.a. Direttore Tecnico e d'Esercizio
Ing. M. Piazza
Direttore Generale f.f.
Dott. P. Carallo

OGGETTO:DEROGA n. 836 CIRCOLARE n. 3 protocollo 4481/DG "INTERVENTI RIPARATIVI DA EFFETTUARE SUI BUS AZIENDALI. INDISPONIBILITÀ DELL'AMAT A FORNIRE PARTE DEI RICAMBI OCCORRENTI"

Consegna ricambi per bus AZ. 575 (2009)

Premesso che:

- il bus è attualmente ricoverato presso il fornitore ANDRIULO, il quale ha provveduto alle verifiche del caso;
- Il fornitore In Officina ha appurato successivamente la necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N.2 CUSCINETTO ARIA ANTERIORI; ✓
 - N.4 CUSCINO ARIA POST.; ✓
 - N.2 KIT PINZA FRENO POST.;
 - N.1 SERIE PATTINI FRENO POST. ✓

Considerato che:

- I ricambi sono già presenti a magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte;

Si chiede autorizzazione alla Direzione Tecnica all'invio, in deroga alla circolare in oggetto, dei suddetti componenti c/o ANDRIULO per il relativo tempestivo montaggio.

KYMA MOBILITÀ S.p.A.
Il Direttore Tecnico e d'Esercizio
(Ing. Mauro Piazza)

Il Resp. Unità Manutenzioni

Ing. Marianna Ettore

KYMA
MOBILITÀ
AMAT SPA

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

KYMA
MOBILITÀ

http://pografiadesi.com_mod_feb_2024

20, ^{Data} 3, 24

Data

N° REGISTRAZIONE

/ /

ATTENZIONE

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocatalcanta. 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 a quella di cui alla lettera A).



Taranto 20/03/2024

c.a. Direttore Tecnico e d'Esercizio
Ing. M. Piazza
Direttore Generale f.f.
Dott. P. Carallo

OGGETTO:DEROGA n. 836 CIRCOLARE n. 3 protocollo 4481/DG "INTERVENTI RIPARATIVI DA EFFETTUARE SUI BUS AZIENDALI. INDISPONIBILITÀ DELL'AMAT A FORNIRE PARTE DEI RICAMBI OCCORRENTI"

Consegna ricambi per bus AZ. 575 (2009)

Premesso che:

- il bus è attualmente ricoverato presso il fornitore ANDRIULO, il quale ha provveduto alle verifiche del caso;
- Il fornitore in Officina ha appurato successivamente la necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N.2 CUSCINETTO ARIA ANTERIORI;
 - N.4 CUSCINO ARIA POST.;
 - N.2 KIT PINZA FRENO POST.;
 - N.1 SERIE PATTINI FRENO POST.

Considerato che:

- i ricambi sono già presenti a magazzino, per cui è possibile prelevarli riducendo le scorte;

Si chiede autorizzazione alla Direzione Tecnica all'invio, in deroga alla circolare in oggetto, dei suddetti componenti c/o ANDRIULO per il relativo tempestivo montaggio.

KYMA MOBILITÀ S.P.A.
Il Direttore Tecnico e d'Esercizio
(Ing. Mauro Piazza)

Il Resp. Unità Manutenzioni

Ing. Marianna Ettore

KYMA
MOBILITÀ
AMAT SPA

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

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

CESS:ONARIO: Ditta, Dipendenza, Domicilio o Residenza, Partita IVA

ANDREVO

Zona Mass. Transmitt.

BEINAS

CAUSALE DEL TRASPORTO

~~DEROGA~~

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 114 del 20 04 2024

a mezzo:

☐ vettore

☐ cedente

 **cessionario**

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

182

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto

☐ a saldo

[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLL

PESO KG

PORTO

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

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

GRA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO: 17

FIRMA DEL CESSIDNARIO

1607CD33 (a)

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

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica 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 a quella di cui alla lettera A).

Oggetto: richiesta ricambi bus 575

Mittente: andriulo.meccanica@libero.it

Data: 20/03/2024, 07:22

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

CC: Officina Kyma Mobilità <ufficio.officina@kymamobilita.it>

Buongiorno ,

per l'autobus in oggetto si richiedono i seguenti ricambi:

2 cuscino aria anteriori

4 cuscino aria posteriore

2 kit pinza freno posteriore

1 serie pattini freno posteriori

Oggetto: PROVA FRENOMETRO NEGATIVA BUS 575

Mittente: andriulo.meccanica@libero.it

Data: 19/03/2024, 08:16

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

— Allegati: —

BUS 575 PROVA FRENOMETRO NEGATIVA_000217.pdf

781 kB

TRUCK BRAKE TESTER
16 TON/AXLE 40KN TRUCK BRAKE TESTER
N°Serie:031120298Omolog.:AP00044BEST001aScadenza:31/07/2024

* Centro Revisioni Autocarri *
* Andriulo Meccanica *
* Francavilla Fontana (BR) *

TEST DEL 19/03/2024 ORE 07.29.32
PAG. 1

Condizioni Ambientali
Temperatura: 20°C | Pressione: 103.0kPa | Umidità relativa: 50%

DATI LIBRETTO MOTRICE

NOME	Kyma Mobilita' spa	V.I.N.
INDIRIZZO	Taranto	Tara in kg
CITTA'	Soc.575	Anno prima imm.
TARGA		CHILOMETRI
MARCA		OSSERVAZIONI
MODELLO		OSSERVAZIONI2

TIPOLOGIA FRENO DI SOCCORSO: a TT Assi: 1

CATEGORIA: M3 (autobus > 5t) prima del 31/12/2011 (VP_M3.CAT)

DATI RIASSUNTIVI MOTRICE

	Valore	Limite	Pass
Asse n° 1	8%	<= 30%	OK
Dissimetria di frenatura			
Asse n° 2	5%	<= 30%	OK
Dissimetria di frenatura			
Efficienza freno di servizio	35%	>= 50%	* NON OK
Efficienza freno di soccorso	16%	>= 25%	* NON OK
Efficienza freno di stazionamento	16%	>= 16%	OK

**** PROVA MOTRICE NON OK ****

ANDRIULO MECCANICA SRL
Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9
Stabilimento: V.le dell'Industria Z.I.
72021 Francavilla Fontana (Br)
Part. IVA: 01832670746

CALCOLO	U.M.	MOTRICE	RIMORCHIO	DIF%
Somma Forze Massime	kN	41.08	0.00	
Peso di prova	kN	116.34	0.00	
Peso Massimo legale	kN	0.00	0.00	
Peso Dinamico Totale	kN	116.73	0.00	

EFFICIENZA FRENO DI SERVIZIO CON:	%	35.0	0.0	100
-Peso di prova	%	0.0	0.0	0
-Peso Massimo legale	%	35.0	0.0	100
-Peso Dinamico Totale				

FRENO DI STAZIONAMENTO a mano	kN	18.56	0.00	
Somma Forze Massime				
EFFICIENZA CON:	%	16.0	0.0	100
-Peso di prova	%	0.0	0.0	0
-Peso Massimo legale	%	16.0	0.0	100
-Peso Dinamico Totale				

FRENO DI SOCCORSO	kN	18.99	0.00	
Somma Forze Massime				
EFFICIENZA CON:	%	16.0	0.0	100
-Peso di prova	%	0.0	0.0	0
-Peso Massimo legale	%	16.0	0.0	100
-Peso Dinamico Totale				

Test N° 1 ASSE N. 1 [X]Motrice []Rimorchio

TIPO MISURA F. SERVIZIO	FORZA SX	FORZA DX	DIF%	Pz
[unita' di misura]	kN	kN	%	bar
RESISTENZA AL ROTOLAMENTO	0.00	0.00		
FORZA MASSIMA	9.18	9.81	6	
FORZE A MAX. DIFFERENZA	7.59	8.33	9	
SQUILIBRIO DINAMICO			8	
OVALIZZAZIONE & DIFF. VALORI MEDI	0.00	0.00	0	
OVALIZZAZIONE %	0%	0%		
PESO STATICO ASSE	16.51	19.63		PESO ASSE (kN) 36.14
EFF. DI FRENATURA con peso statico	55.60	49.97		EFF. TOTALE (%) 53
PESO DINAMICO ASSE	17.73	19.26		PESO ASSE (kN) 36.99
EFF. DI FRENATURA con peso dinamico	51.78	50.93		EFF. TOTALE (%) 51

Test N° 2 ASSE N. 2 [X]Motrice []Rimorchio

TIPO MISURA F. SERVIZIO	FORZA SX	FORZA DX	DIF%	Pz
[unita' di misura]	kN	kN	%	bar
RESISTENZA AL ROTOLAMENTO	0.00	0.00		
FORZA MASSIMA	10.84	11.25	4	
FORZE A MAX. DIFFERENZA	7.03	7.64	8	
SQUILIBRIO DINAMICO			5	
OVALIZZAZIONE & DIFF. VALORI MEDI	0.00	0.00	0	
OVALIZZAZIONE %	0%	0%		
PESO STATICO ASSE	40.06	40.14		PESO ASSE (kN) 80.20
EFF. DI FRENATURA con peso statico	27.06	28.03		EFF. TOTALE (%) 28
PESO DINAMICO ASSE	39.47	40.27		PESO ASSE (kN) 79.74
EFF. DI FRENATURA con peso dinamico	27.46	27.94		EFF. TOTALE (%) 28

Test N° 3 ASSE N. 2 [X]Motrice []Rimorchio

TIPO MISURA F. STAZIONAMENTO	FORZA SX	FORZA DX	DIF%	Pz
[unita' di misura]	kN	kN	%	bar
RESISTENZA AL ROTOLAMENTO	0.00	0.00		
FORZA MASSIMA	7.47	11.09	33	
FORZE A MAX. DIFFERENZA	7.47	11.09	33	
SQUILIBRIO DINAMICO			33	
PESO STATICO ASSE	40.06	40.14		PESO ASSE (kN) 80.20
EFF. DI FRENATURA con peso statico	18.65	27.63		EFF. TOTALE (%) 23
PESO DINAMICO ASSE	39.28	39.87		PESO ASSE (kN) 79.15
EFF. DI FRENATURA con peso dinamico	19.02	27.82		EFF. TOTALE (%) 23

Oggetto: RICHIESTA PREVENTIVO**Mittente:** Ufficio Manutenzioni Parco rotabile Kyma Mobilità <praticheamministrative@kymamobilita.it>**Data:** 19/03/2024, 12:13**A:** Marianna Ettore <marianna.ettore@kymamobilita.it>, "andriulo.meccanica@libero.it" <andriulo.meccanica@libero.it>**Content-Type:** multipart/alternative; boundary="-----JQXflwiQdI0mb1QFWOoyxKzL"**ID-Messaggio:** <1ae8ba17-6f2b-4445-8c05-98f044743866@kymamobilita.it>**Versione-MIME:** 1.0**Agente-Utente:** Mozilla Thunderbird**Content-Language:** it**Referenze:** <563b0411-c21a-9065-3297-22f56a43a428@kymamobilita.it> <51f46cdd-af0f-4d0f-9453-dce473a0daf6@kymamobilita.it> <250e2a9e-fe09-4361-847b-fcbd2ad256e2@kymamobilita.it> <e085a1f6-12c9-44e2-98a7-21888024550b@kymamobilita.it> <8df57c3d-57c0-4b85-855e-20476561d29a@kymamobilita.it> <ea5e53c6-6e26-460c-abd4-4dffa385d657@kymamobilita.it> <fc236c17-dee1-463f-a571-dbf98e1e4a18@kymamobilita.it> <983b082c-6c6f-4772-81f8-b58dceab8412@kymamobilita.it> <0832b82c-210b-4b9d-90b5-cd17d28ea238@kymamobilita.it> <5677c1a7-49ee-4bc8-81d6-9f4ccb2454e9@kymamobilita.it> <0bd4e1f0-196b-44eb-b9f1-b322042ec4f1@kymamobilita.it> <aa3504e7-acb4-44b1-9a2b-c3797d4927fd@kymamobilita.it> <bbfa7990-6d12-4023-80c5-3aca7f8f23e7@kymamobilita.it> <39e43a9d-5e0d-42b5-8770-1c7cefae0a4a@kymamobilita.it> <242120ac-3949-4e55-baf1-7c4283812c6c@kymamobilita.it> <61fc6bee-eb22-456c-8ddb-4e7df8b78589@kymamobilita.it> <9f37ad90-444e-4ead-89c7-888befd9e39d@kymamobilita.it>**In-Reply-To:** <9f37ad90-444e-4ead-89c7-888befd9e39d@kymamobilita.it>**BUS AZ. 575**

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per PROVA FRENOMETRO in data 18/03/2024 CON DDT. OFF.74 del 18/03/2024

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



KYMA MOBILITÀ



REV. MARZO

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 25/01/2024 - (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:
	140	1	1	142	99	+43	
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	558	REVISIONE MCTC	2007	ANDRIULO	€ 200,00		
2	575	REVISIONE MCTC	2007	ANDRIULO	€ 200,00		
3	662	REVISIONE MCTC	2015	EUROMECCANICA	€ 200,00		
4	706	REVISIONE MCTC	2018	PICHIERRI	€ 200,00		
5	707	REVISIONE MCTC	2018	PICHIERRI	€ 200,00		
6	708	REVISIONE MCTC	2018	BUCCOLIERO	€ 200,00		
7	710	REVISIONE MCTC	2018	JOLLY	€ 200,00		
8	711	REVISIONE MCTC	2018	JOLLY	€ 200,00		
9	712	REVISIONE MCTC	2018	BUCCOLIERO	€ 200,00		
10	713	REVISIONE MCTC	2018	D'ELIA	€ 200,00		
11	716	REVISIONE MCTC	2019	BUCCOLIERO	€ 200,00		
12	717	REVISIONE MCTC	2019	EUROMECCANICA	€ 200,00		
13	718	REVISIONE MCTC	2019	D'ELIA	€ 200,00		
IL CAPO UNITÀ <i>Leone</i>							

Mod. 1/2018 - AT

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"

Data: 09/02/18