

K

1595

KYMA
MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 24

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 8689

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	1.682	06/08/2024			3.773,10

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: tremilasettecentosettantatrè e 10 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

UNICREDIT

IBAN: IT44S0200879191000010776977

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 265 del 08/05/2024

PAGAMENTO FATTURE N.

293 CIG B1C328D168, 292 CIG B15DB47019, 300 CIG B1EA2C3EDF,
301 CIG B1AB8D2ADB, 264 CIG B1532A5714, 266 CIG B1888191C9,
265 CIG B188092B90

IMPORTO LORDO	3.773,10
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	3.773,10

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	3.773,10	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

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	265	2024-05-08	EUR 97,60

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus Urbano targato EH 868 FT n.az. 667				22 %
Lavorazioni	-		80,00	80,00	22 %
	Convergenza/allineamento ruote				22 %
	LAVORO N. 134/2024 DEL 06.05.2024 Protocollo in uscita 0007765/2024 del 06.05.2024 CIG - B188092B90				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	2024-07-31	EUR 80,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:12064472467 Data SDI: 08/05/2024 07:47
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente

Andriulo Meccanica srl
Via Santa Cesarea
72021 - Francavilla Fontana - BR - IT
P.IVA: IT01652970748
Cod. Fiscale: 01652970748
Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)

Destinatario

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	265	2024-05-08	EUR 97,60

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura

Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus Urbano targato EH 868 FT n.az. 667				22 %
Lavorazioni -			80,00	80,00	22 %
	Convergenza/allineamento ruote				22 %
	LAVORO N. 134/2024 DEL 06.05.2024 Protocollo in uscita 0007765/2024 del 06.05.2024 CIG - B188092B90				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 IT445Bonifico19100002024-07-31 EUR 80,00 UNICREDIT BANCA IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG9S2

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 1183
DATA DI REGISTR. 13 MAG. 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 _____	
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 MAG. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO. per supervisione	
DATA 06.08.2024	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 TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento _____	
PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.	
DATA 02 LUG. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 02 LUG. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
NOTE:	



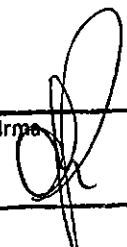
GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 667 Ditta: ANDRIUOLO

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data 30/4/24

LAVORO Nr. 134/24

COMMESSA Nr. 149555

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓	C	30/4	46316	✓ ✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓	O	30/4	085/103	✓ ✓
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	✓	C	02/5		✓ ✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓	C	02/5	7609/24	✓ ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	✓	C	06/5	7765/24	✓ ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓	O	02/5	61	✓ ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto "VII" della procedura	✓	O	04/5		✓ ✓
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma 	Data	08/5	Note:	

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>265</u>	Data fattura: <u>08/05/2024</u>	Importo: <u>€ 80,80 + IVA</u>
-----------------------	-------------------------	---------------------------------	-------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data	02 LUG. 2024
---------------------	---	------	--------------

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

PEC: comunicazioni@kyma-mobilita.it

C.F., P.IVA e N° Iscrizione al Registro Imprese di Taranto 0146330753 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 int. vers.

G 86

"VERBALE DI COLLAUDO"

(Punto "VI" della procedura)

(BUS AZ. 667 – CONVERGENZA)

Il giorno 4/5/24, alle ore 12:00, 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.7765/24 del 06/05/2024.

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 PORTO IN DATA 2/5/24, 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. 134/2024 del 06/05/2024

OGGETTO: BUS AZ. 667 - Ordine di esecuzione dei lavori per CONVERGENZA

CIG B188092B90

Visto che:

- a. In data 30/04/2024 è stato richiesto un preventivo inerente i lavori in oggetto, per il bus inviato con d.d.t. OFF.103 del 30/04/2024;
- b. il preventivo specifico relativo al caso in esame, pervenuto in data 02/05/2024, prot. 7609/24 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 Ettorre

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo



KYMA

MOBILITÀ



BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		Data 30/04/2024 Numero problema 116.316 Numero commessa 1169555
Data registrazione: 30/04/2024 11.56.16	Autobus 0667 Autista ETTORRE MARIANNA	
Località avaria: DEP		
inserita da: INCARDONA SEBASTIANO		
PROGRAMMATO DITTA ANDRIULO PER CONVERGENZA		
Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:		
Invio ditta esterna:	ANDRIULO 30/04/24	
Collaudo ditta esterna:	ESEGUITI LAURE DI CONVERGENZA, DITTA DITTA ANDRIULO.	
Data e ora restituzione esercizio:	02/05/24	11635
		Firma Operatore

Prot. N. 0007609/2024 del 02/05/2024

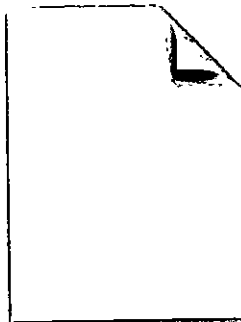
☆ Dettaglio Email

02/05/24 15:25:38

Oggetto: invio preventivo di spesa per la riparazione vs/autobus n. az.667
A: kymamobilita@kymamobilita.it
Da: andriulo.meccanica@libero.it

📎 Allegati

📎 Prev. di spesa KYMA CONVERGENZA VS Autobus AZ 667.xls
(/protocol/webmail/message_attachment?
document_id=163504&filename=Prev.+di+spesa++++KYMA+CONVERGENZ



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 24/248	DEL 02.05.24
-------------------------------	-----------------

AUTOMEZZO

TIPO	TARGA EH868FT
------	------------------

Spett.	KYMA Mobilità SPA VIA CESARE BATTISTI 657 74100 TARANTO P.I. 00146330733
--------	---

QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO U.	SC%	PREZZO T.	ALIQ.
	<u>Convergenza/allineamento ruote su autobus</u> N.AZ. 667			80,00	

IMPONIBILE	80,00	ALIQ.	22%	IMPOSTA	16,60	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
						TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
						TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
							80,00
							17,60
							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.
----------------------------	-----------	--

Daily Center

assistenza

IVECO

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



ANDRIULO MECCANICA SRL

Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9

Stabilimento: Viale dell'Industria Z.1.

72021 Francavilla Fontana (Br)

Part. IVA: 01639970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 61 del 02-05-24

a mezzo:

☒ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

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

Kyuna urophita
Vice C. Battisti 657
TARANTO

1024

PARTITA IVA

CODICE FISCALE

CAUSA DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

01 (uno) Autobus ORB Leo A2667

29 LITRI

Monoposto DL

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG.

PORTO

TOTALE €

VEITTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firme

FIRMA DEL CONDUCENTE

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

Questo bollettario sono in carta chimica autoriscaldante. Per non produrre trascrizioni, si prega di compilare le dichiarazioni sottostanti «a foglio non a ricalco».

DICHIARAZIONI

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 UN PESO COMPLESSIVO A PIENO CARICO SUPERIORE A KG 3.500

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

- proprietà; ☐ prese in comodato; ☐ prese in locazione;
o trasporto occasionale per le seguenti esigenze:

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

ipotesi o le ipotesi che ricorrono.

cauzione B) va fatta anche nel caso
rientrano fra quelle previste.

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

NOFF 103 del 300412024

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

DITA ANDRIULO

F FONTANA (RR)

idem

☐ in conto
☐ a saldo

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
----------------------------	----------	---------	-------	----------	--

FIRMEcedente
cessionario

ORA

3	0	0	4	2	4	1	1	5	1	5
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

FIRMA DEL CESSIONARIO

NUMERO PROGRESSIVO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricante.
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: 02/05/2024, 13:12

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="-----VnrnsOVH69WJgl83XZrJ10ft"

ID-Messaggio: <396fdfa8-14f3-4c27-bca5-e73c4845c7aa@kymamobilita.it>

Versione-MIME: 1.0

Agente-Utente: Mozilla Thunderbird

Content-Language: it

Referenze: <563b0411-c21a-9065-3297-22f56a43a428@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> <c9fb164a-7be0-465a-993d-0f8732d649e5@kymamobilita.it> <7821f3df-0456-4990-8ebf-51a74528675c@kymamobilita.it> <7e8dd6c8-8e1f-43d1-83f0-6b6478a0d99a@kymamobilita.it>

In-Reply-To: <7e8dd6c8-8e1f-43d1-83f0-6b6478a0d99a@kymamobilita.it>

BUS AZ. 667

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per CONVERGENZA in data 30/04/2024
CON DDT.OFF. 103 del 30/04/2024

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



"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 30/04/2024 - (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:
	141	1	1	143	99	+44	
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	667	CONVERGENZA	2015	ANDRIULO	€ 100,00		
2	671	CONVERGENZA	2015	ANDRIULO	€ 100,00		
3							
4							
IL CAPO UNITÀ							

Mod. 1/2018 - AT

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"

Data: 09/02/18

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	266	2024-05-08	EUR 97,60

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus urbano targato EH 692 FT n.az. 671				22 %
Lavorazioni	-		80,00	80,00	22 %
	Convergenza/allineamento ruote				22 %
	LAVORO N. 136/2024 DEL 06.05.2024 Protocollo in uscita 0007772/2024 del 06.05.2024 CIG - B1888191C9				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	2024-07-31	EUR 80,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG9S3

PNC	N.IVA 1182
DATA DI REGISTR. 12 MAG. 2024	

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

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

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali
data scadenza pagamento indicata in fattura _____	Contr. Rep. n. _____ del _____
data scadenza di pagamento presunta _____	Delib. C.A. n. _____ del _____
DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____	Delib. C.A. n. _____ del _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	Delib. C.A. n. _____ del _____
DATA _____ FIRMA _____	Data scadenza pagamento _____
	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____
	IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione
	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori
Data scadenza pagamento _____	Data scadenza pagamento _____
DATA _____ FIRMA _____	PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.
	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____
	IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione
	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____

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



GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 691 Ditta: ANDRUOLO

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data 30/06/24

LAVORO Nr. 136/24

COMMESSA Nr. 149593

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	V	C	08/5	116353	V V
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	V	O	08/5	06/104	V V
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	V	C	06/5		V V
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	V	C	06/5	7762/24	V V
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	V	C	06/5	7762/24	V V
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	V	O	06/5	64	V V
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto "VII" della procedura	V	O	08/5	-	V V
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma 	Data <u>08/5</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>266</u>	Data fattura: <u>08/05/2024</u>	Importo: <u>€ 80,00 + IVA</u>
-----------------------	-------------------------	---------------------------------	-------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma <u>Pottone</u>	Data <u>02 LUG. 2024</u>	KYMA MOBILITÀ S.p.A.
---------------------	----------------------	--------------------------	----------------------

9-11/5/24

for

courseware

control

KYMA
 MOBILITÀ


ANTONANTE 0.45h

**BOLLA
 DI SEGNALAZIONE AVARIA**

 Data **09/05/2024**
 Numero problema **116.566**
 Numero commessa **149740**

Data registrazione:

09/05/2024 10.46.20

Autobus

0671

Autista

MAIORANO ENZO

Località avaria:

PM

inserita da:

MARTURANO COSIMO

AVARIA

CAMBIO DIFETTOSO

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

ANTONANTE 1400SEGUITA DIAGNOSI CON ATTIVAZIONE MEMORIA GUASTI
DA INVIARE CONIO GARANTIA DITTA ANDRIULO PER
RIFARE CONVERGENTE

Invio ditta esterna:

ANDRIULOCollaudo ditta
esterna:
ESSEMPI LAVORI DI CONVERGENZA, DALLA
DITTA ANDRIULO.
Data e ora
restituzione esercizio:09/05/2411.00

Firma Operatore

Ge 86

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

(BUS AZ. 671 – CONVERGENZA)

Il giorno 7/5/24, alle ore 12:15, 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.7772/24 del 06/05/2024.

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 21221 IN DATA 6/5/24, 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



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

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

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. Mo del 11/05/2024

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

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

KITA MOBILITA' SPA

Via E. Barrisi 657

76100 TARANTO

PARTITA IVA

CODICE FISCALE

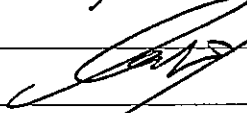
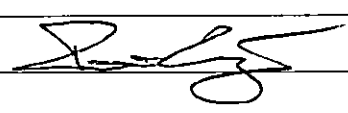
CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

Autobus Reparatur

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
02 (uno)	AUTOBUS URBANO n. AZ. 671	
AL RIENTRO RIFORMATI LT 12 (ADDIZI) GRADO		
		
		

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG.	PORTO	TOTALE €
A VISTA	01			

VEITTORE: ditta, domicilio o residenza	Ora e data del ritiro	Firma
	09/108 11/05/24	
Consegna o inizio trasporto a mezzo <u>cedente</u> cessionario		FIRMA DEL CEDENTE
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI	N. PROGRESSIVO (2)	FIRMA DEL CESSIONARIO

(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.

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)

C.F. e Partita iva: 00146330733

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14.03.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

N. Off. 04 del 02/05/2024

☐ **cessionario**

Dona ANDRILLO
F. FONTANA (BR)

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

154

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

 in conto

☐ a saldo[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A UROTA					
VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO			FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo		cedente cessionario	DATA 02/05/24	ORA 16.45	FIRMA DEL CONDUCENTE LA
ANNOZZAZIONI - VARIAZIONI			NUMERO PROGRESSIVO		FIRMA DEL CESSIONARIO OH

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).

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).

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. 136/2024 del 06/05/2024

OGGETTO: BUS AZ. 671 - Ordine di esecuzione dei lavori per CONVERGENZA

CIG B1888191C9

Visto che:

- a. In data 02/05/2024 è stato richiesto un preventivo inerente i lavori in oggetto, per il bus inviato con d.d.t. OFF.104 del 02/05/2024;
- b. il preventivo specifico relativo al caso in esame, pervenuto in data 06/05/2024, prot. 7742/24 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: 5WKUP7T

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
24/252

DEL
04.05.24

Spett.

KYMA Mobilità SPA
VIA CESARE BATTISTI 657
74100 TARANTO

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO

TARGA
EH692FT

QUANTITA' DESCRIZIONE

SC%

ALIO

Convergenza/allineamento ruote su autobus

N.AZ. 671

80,00

IMPONIBILE	80,00	ALIQ.	22%	IMPOSTA	16,60	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
							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.

Daily Center

assistenza **IVECO**

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



KYMA
 MOBILITÀ

**BOLLA
 DI SEGNALAZIONE AVARIA**

 Data **02/05/2024**
 Numero problema **116.354**
 Numero commessa **149592**

Data registrazione:

Autobus **0671****02/05/2024 12.40.31**Autista **ETTORRE MARIANNA**Località avaria: **DEPOSITO**inserita da: **SCALZI PREMIO**PROGRAMMATO **DISPOSIZIONE DITTA ANDRIULO PER COVERGENZA**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

ANDRIULO 02/05/24Collaudo ditta
esterna:
collaudo covergenza data
Andriulo
Data e ora
restituzione esercizio:**02/05/24**

Firma Operatore

72021 FRANCAVILLA FONTANA (BR)
Sede Legale: Via S. Cesarea, 9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z. 1.

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: 04/05/2024

Spett.le

Kyma mobilità spa

VEICOLO	TARGA	N° AZIENDALE
Autobus	EH 692 FT	671

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

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

ANDRIULO MECCANICA SRL
Sede Legale: Via S. Cesarea n.9
Stabilimento: Viale dell'Industria Z.1.
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

ANDRIULO MECCANICA SRL

Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9

Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.

72021 Francavilla Fontana (Br)

Part. IVA: 01652970748

N. 64 del 06-05-24

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

IDEM

PARTITA IVA

CODICE FISCALE

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL:

☐ in conto☐ a saldo

Autobus Rapido

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

1 Autobus Rapido AZ 671

LITRI + 29,91 +

01 CARTA CIRCOLAZIONE BUS AZ. 860

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG.

PORTO

TOTALE €

Autista

01

/

/

VEITORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

0150060524

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

N. PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSONARIO

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).

Oggetto: RICHIESTA PREVENTIVO

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

Data: 06/05/2024, 13:25

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

Content-Type: multipart/alternative; boundary="-----6EipuE28kEda6Q2eFeuEO5A0"

ID-Messaggio: <f2b33568-5a1c-4ddc-8d1e-be528ae13cd0@kymamobilita.it>

Versione-MIME: 1.0

Agente-Utente: Mozilla Thunderbird

Content-Language: it

Referenze: <563b0411-c21a-9065-3297-22f56a43a428@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> <c9fb164a-7be0-465a-993d-0f8732d649e5@kymamobilita.it> <7821f3df-0456-4990-8ebf-51a74528675c@kymamobilita.it> <b4191fbc-16c6-4bcc-a7bb-ba7bada4d870@kymamobilita.it>

In-Reply-To: <b4191fbc-16c6-4bcc-a7bb-ba7bada4d870@kymamobilita.it>

BUS AZ. 671

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per CONVERGENZA in data 02/05/2024 CON DDT. OFF104 del 02/05/2024

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



"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 30/04/2024 - (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:
	141	1	1	143	99	+44	
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	667	CONVERGENZA	2015	ANDRIULO	€ 100,00		
2	671	CONVERGENZA	2015	ANDRIULO	€ 100,00		
3							
4							
IL CAPO UNITÀ							<i>P. Ottone</i>

Mod. 1/2018 - AT

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"

Data: 09/02/18

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:12064398496 Data SDI: 08/05/2024 07:30
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	264	2024-05-08	EUR 1.232,63

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura							
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
	Autobus Urbano targato FP 754 CY n.az. 560						22 %
FCV1821SP	serie pattini freno posteriori	nr.	1	396,81	-30 %	277,77	22 %
B9090745	kits gommini pinze freno posteriori	nr.	2	175,50	-30 %	245,70	22 %
Lavorazioni	-	ore	13	25,00		325,00	22 %
	Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante 1°-2° asse: controllo e verifica organi sterzanti: revisione freni posteriori con stacco e riattacco ruote: smontaggio e rimontaggio pinze freno dx e sx per sostituzione kits guarnizioni con schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento: sostituzione pattini freno: taratura pressione aria e livellamento sospensioni: verifica sistema apertura porte laterali: verifica impianto sbrinatori;						22 %
	Revisione annuale mctc		1	125,00		125,00	22 %
	Versamento mctc			45,00		45,00	(N1)
	LAVORO N. 125/2024 DEL 18.04.2024 Protocollo in uscita 0006950/2024 del 19.04.2024 CIG - B1532A5714						22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	973,47	214,16
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	2024-07-31	EUR 1.018,47	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG9S1

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 1181
DATA DI REGISTRAZIONE 12 MAG. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 12064398496 Data SDI: 08/05/2024 07:30

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	264	2024-05-08	EUR 1.232,63

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura							
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.ta	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
	Autobus Urbano targato FP 754 CY n.az. 560						22 %
FCV1821SP	serie pattini freno posteriori	nr.	1	396,81	-30 %	277,77	22 %
B9090745	kits gommini pinze freno posteriori	nr.	2	175,50	-30 %	245,70	22 %
Lavorazioni	-	ore	13	25,00		325,00	22 %
	Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante 1°-2° asse: controllo e verifica organi sterzanti: revisione freni posteriori con stacco e riattacco ruote: smontaggio e rimontaggio pinze freno dx e sx per sostituzione kits guarnizioni con schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorcimento: sostituzione pattini freno: taratura pressione aria e livellamento sospensioni: verifica sistema apertura porte laterali: verifica impianto sbrinatori;						22 %
	Revisione annuale mcto			125,00		125,00	22 %
	Versamento mcto			45,00		45,00	(N1)
	LAVORO N. 125/2024 DEL 18.04.2024 Protocollo in uscita 0006950/2024 del 19.04.2024 CIG - B1532A5714						22 %

Dati Riepilogo

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 style="width: 20%;">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">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 _____		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 _____																													
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																												



Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	973,47	214,16
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	2024-07-31	EUR 1.018,47	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG9S1

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA <i>1181</i>
DATA DI REGISTRAZIONE <i>12</i> MAG. 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 _____	
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 _____	
PAGAMENTO 60 GG D.F.F.M.	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA _____	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: 360 Ditta: ANDRIULO

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data 22/03/24

LAVORO Nr. 123/24

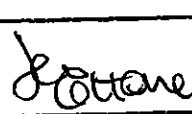
COMMESSA Nr. 149476

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓	C	26/4	46228	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓	O	26/4	05098	✓
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	✓	C	15/4	-	✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓	C	18/4	6912/24	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	✓	C	19/4	6950/24	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓	O	24/4	57-53	✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	✓	O	18/4	54	✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto "VII" della procedura	✓	O	02/5	-	✓
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma 	Data	Note:		
		09/5			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>264</u>	Data fattura: <u>08/05/2024</u>	Importo: <u>€ 1.018,67 + IVA</u>
-----------------------	-------------------------	---------------------------------	----------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data	02 LUG. 2024		KYMA MOBILITÀ S.p.A.
---------------------	---	------	--------------	--	----------------------

GG 86

"VERBALE DI COLLAUDO"
(Punto "VI" della procedura)**(BUS AZ. 560 – REVISIONE MCTC E FRENI POSTERIORI)**

Il giorno 02/5/24, alle ore 11:00, 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.6950/24 del 19/04/2024.

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 21221 IN DATA 27/4/24, 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

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

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



TARANTO
CAPITALE DI MARE

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	SERIE PATTINI FRENO POST.	1	277,77	X	
2	KIT COMMUNI PINZE FRENO POST	2	245,70	X	
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. 125/2024 del 18/04/2024

OGGETTO: BUS AZ. 560 - Ordine di esecuzione dei lavori per REVISIONE MCTC E FRENI POSTERIORI

CIG B1532A5714

Visto che:

- a. In data 15/04/2024 è stato richiesto un preventivo inerente i lavori in oggetto, per il bus inviato con d.d.t. 155 del 15/04/2024;
- b. Il preventivo specifico relativo al caso in esame, pervenuto in data 18/04/2024, prot. 6912/24 indica il costo totale dell'intervento in 1.018,47 + IVA;

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

1. **costo dell'intervento: € 1.018,47 + 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**

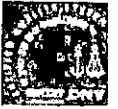
Rif.: Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.
Dot. Pietro Carallo



KYMA
MOBILITÀ



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **26/04/2024**
Numero problema **116.228**
Numero commessa **169676**

Data registrazione:

Autobus **0560**

26/04/2024 09.22.41

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEP**

inserita da: **MARZO MASSIMILIANO**

PROGRAMMATO **ANDRIULO X REVISIONE MCTC**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Collaudo ditta
esterna:

Revisione per il Boverato

Data e ora
restituzione esercizio:

27/4/24

Firma Operatore

[Signature]

ANDRIU'LO MECCANICA SRL
Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9
Stabilimento: Viale dell'Industria 21
72021 Fano (PU) Italia (Br)
Part. IVA: 01632970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

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

N. 57 del 27-04-24

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

K/M/A Mobilità spa
Via C. Battisti 657
FANO

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

IDET

PARTITA IVA

CODICE FISCALE

CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus Regionale

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

ol (uno) Autobus URBANO AZ 1086

35 LITRI

Monza SL

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

Avista

N. COLLI

01

PESO KG.

/

PORTO

/

TOTALE €

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firme

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

cedente

1200270424

FIRMA DEL CONDUTTORE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

N. PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

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)

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).

KYMA
MOBILITÀ**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **15/04/2024**
Numero problema **115.967**
Numero commessa **169 254**

Data registrazione:

15/04/2024 11.39.55Autobus **0560**Autista **ETTORRE MARIANNA**Località avaria: **DEPOSITO**inserita da: **SCALZI PREMIO**PROGRAMMATO **DISPOSIZIONE DITTA ANDRIULO PER PROVA FRENOMETRO**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

NOTE: AUTORE ADDETTO ALL'ESERCIZIO DI FARE ESERCIZIO PER LA
LAZIO AL BUS, PRIMA DELL'UTILIZZO LA FESCORIO

Invio ditta esterna:

ANDRIULOCollaudo ditta
esterna:

ESSENTI LAVORI DI PROVA FRENOMETRO
DALLA DITTA ANDRIULO.

Data e ora
restituzione esercizio:**18/04/24****11630**

Firma Operatore

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

N. 54 del 18-2-24

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

CODICE FISCALE

CAUSALENVESTRASPORTO

VS. ORDIN.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)**IMPORTO (1)**

02	Et domani pre
01	Palti zero f.

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 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)

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14-08-1996 - D.P.R. 695 del 21-12-1996

ANDRIULO MECCANICA SRL
 Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9
 Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.
 72021 Francavilla Fontana (Br)
 086-2970748

N. 53 del 18-01-24

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/MA Mobilita
Via C. Battisti 657
TARANTO

IND. F. M.

PARTITA IVA

CODICE FISCALE

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL:

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
01	Autobus o RBS NO AZ NO SO	
	46 L.P.	
	Monzono SL	

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
☒ cedente ☐ cessionario
1355-180424

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 |
| ☐ 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)

Prot. N. 0006912/2024 del 18/04/2024

☆ Dettaglio Email

18/04/24 11:45:28

Oggetto: invio preventivo di spesa lavorazioni e collaudo mctc v/sautobus
n.az.560

A:

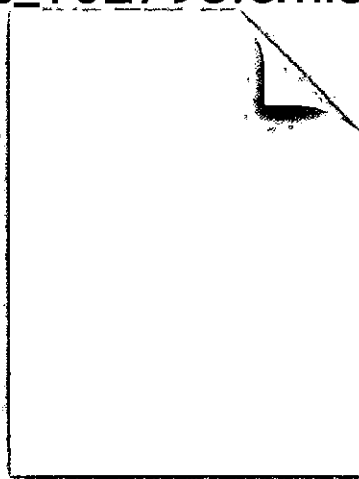
kymamobilita@kymamobilita.it,marianna.ettorre@kymamobilita.it,pratic
heamministrative@kymamobilita.it

Da: andriulo.meccanica@libero.it

 Allegati

📎 KYMA n.az. 560 - REV.xls

(/protocol/webmail/message_attachment?
document_id=162798&filename=KYMA++++n.az.+560+-
+REV.xls&local_mail=doc_162798.eml&postacert=true)



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
125/220

DEL 18/4/24
20.12.2023

Spett.

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

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO	
TIPO Autobus Urbano	TARGA FP 754 CY N.AZ: 560

QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO U.	SC%	PREZZO T.	ALIQ.
1	serie pattini freno posteriori	FCV1821SP	396,81	30%	277,77
2	kits gommini pinze freno post.	B9090745	175,50	30%	245,70,
Lavorazioni					
Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante 1°-2°asse: controllo e verifica organi sterzanti: revisione freni posteriori con stacco e riattacco ruote; smontaggio e rimontaggio pinze freno dx e sx per sostituzione kit guarnizioni con schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento:					
*	sostituzione pattini freno: taratura pressione aria e livellamento				
*	sospensioni: verifica sistema apertura porte laterali; verifica impianto sbrinatori.				
ore lavorative 13 x 25,00				325,00	
Revisione annuale MCTC				125,00	
Versamento MCTC (anticipazioni esclusa dalla base imponibile art.15n.3 DPR 633/1972)				45,00	

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
973,47	22%	214,16		1.018,47
45,00	es.iva art.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				214,16
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				1.232,63

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



Oggetto: PROVA FRENOMETRO NEGATIVA BUS 560

Mittente: andriulo.meccanica@libero.it

Data: 15/04/2024, 16:24

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

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

BUONGIORNO,

IN ALLEGATO PROVA NEGATIVA FRENOMETRO BUS AZ. 560

DA VERIFICARE EFFICIENZA FRENO DI STAZIONAMENTO,SOSPENSINE POSTERIORE SX SGONFIA

DISTINTI SALUTI.

— Allegati: —

PROVA FRENOMETRO BUS 560 NEGATIVA_000240.pdf

746 kB

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

TEST DEL 15/04/2024 ORE 15.31.46

PAG. 1

Condizioni Ambientali

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

DATI LIBRETTO MOTRICE

NOME	Kyma Mobilita'spa	V.I.N.
INDIRIZZO	Via C.Battisti 657	Tara in kg
CITTA'	Taranto	Anno prima imm.
TARGA	soc.560	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	% 7%	<= 30%	OK
Asse n° 2			
Dissimetria di frenatura	% 10%	<= 30%	OK
Efficienza freno di servizio	% 51%	>= 50%	OK
Efficienza freno di soccorso	% 51%	>= 25%	OK
Efficienza freno di stazionamento	% 12%	>= 16%	* NON 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: 01652970748

TEST DEL 15/04/2024 ORE 15.31.46

PAG. 2

CALCOLO	U.M.	MOTRICE	RIMORCHIO	DIF%
Somma Forze Massime	kN	61.98	0.00	
Peso di prova	kN	121.87	0.00	
Pesc Massimo legale	kN	0.00	0.00	
Pesc Dinamico Totale	kN	121.12	0.00	

EFFICIENZA FRENO DI SERVIZIO CON:

-Peso di prova	%	51.0	0.0	100
-Peso Massimo legale	%	0.0	0.0	0
-Peso Dinamico Totale	%	51.0	0.0	100

FRENO DI STAZIONAMENTO a mano

Somma Forze Massime	kN	14.61	0.00	
EFFICIENZA CON:				
-Peso di prova	%	12.0	0.0	100
-Peso Massimo legale	%	0.0	0.0	0
-Peso Dinamico Totale	%	12.0	0.0	100

FRENO DI SOCCORSO

Somma Forze Massime	kN	61.98	0.00	
EFFICIENZA CON:				
-Peso di prova	%	51.0	0.0	100
-Peso Massimo legale	%	0.0	0.0	0
-Peso Dinamico Totale	%	51.0	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	9.76	10.27	5	
FORZE A MAX. DIFFERENZA	3.79	4.51	16	
SQUILIBRIO DINAMICO			7	
OVALIZZAZIONE & DIFF. VALORI MEDI	0.00	0.00	0	
OVALIZZAZIONE %	0%	0%		
PESO STATICO ASSE	21.96	15.21		PESO ASSE (kN) 37.17
EFF. DI FRENATURA con peso statico	44.44	67.52		EFF. TOTALE (%) 54
PESO DINAMICO ASSE	21.91	15.88		PESO ASSE (kN) 37.79
EFF. DI FRENATURA con peso dinamico	44.55	64.67		EFF. TOTALE (%) 53

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	20.29	21.66	6	
FORZE A MAX. DIFFERENZA	13.35	15.61	14	
SQUILIBRIO DINAMICO			10	
OVALIZZAZIONE & DIFF. VALORI MEDI	0.00	0.00	0	
OVALIZZAZIONE %	0%	0%		
PESO STATICO ASSE	42.45	42.25		PESO ASSE (kN) 84.70
EFF. DI FRENATURA con peso statico	47.80	51.27		EFF. TOTALE (%) 50
PESO DINAMICO ASSE	42.17	42.16		PESO ASSE (kN) 83.33
EFF. DI FRENATURA con peso dinamico	49.28	51.38		EFF. TOTALE (%) 50

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	7.34	7.27	1	
FORZE A MAX. DIFFERENZA	5.25	5.89	11	
SQUILIBRIO DINAMICO			9	
PESO STATICO ASSE	42.45	42.25		PESO ASSE (kN) 84.70
EFF. DI FRENATURA con peso statico	17.29	17.21		EFF. TOTALE (%) 17
PESO DINAMICO ASSE	42.03	42.30		PESO ASSE (kN) 84.33
EFF. DI FRENATURA con peso dinamico	17.46	17.19		EFF. TOTALE (%) 17

CESSIONARIO: 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. 155 del 15/04/2024

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

Ditta ANDRIULO MECCANICA
ZI FRANCAVILLA FUA (PR)

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

IDEM

CAUSALE DEL TRASPORTO

PROVA FRENO METRO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

01 (uno) Autobus 42 n° 500
Autobus RIFORMATO COL PIENO
CARBURANTE

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

Auista

N. COLLI

1

PESO KG

/

PORTO

/

TOTALE €

VEETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA 15/04/2024 ORA 11:55

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO 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 298/1974, 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:** 15/04/2024, 12:16**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="-----CoaNy35j7JyGxid5zVo0Cjbm"**ID-Messaggio:** <deb497a9-0084-47bb-be7e-d068fc16aec0@kymamobilita.it>**Versione-MIME:** 1.0**Agente-Utente:** Mozilla Thunderbird**Content-Language:** it**Referenze:** <563b0411-c21a-9065-3297-22f56a43a428@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> <c9fb164a-7be0-465a-993d-0f8732d649e5@kymamobilita.it> <7821f3df-0456-4990-8ebf-51a74528675c@kymamobilita.it> <efb0ad39-f677-4c9f-bb15-338bbe67ba5b@kymamobilita.it>**In-Reply-To:** <efb0ad39-f677-4c9f-bb15-338bbe67ba5b@kymamobilita.it>

BUS 560

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per PROVA FRENOMETRO in data 15/04/2024 CON DDT. 155 del 15/04/2024

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

001. 5531/24



"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 22/03/2024 - (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	559	REVISIONE MCTC	2007	ANDRIULO	€ 200,00		
2	560	REVISIONE MCTC	2007	ANDRIULO	€ 200,00		
3	655	REVISIONE MCTC	2015	ANDRIULO	€ 200,00		
4	726	REVISIONE MCTC	2019	BUCCOLIERO	€ 200,00		
5	727	REVISIONE MCTC	2019	BUCCOLIERO	€ 200,00		
6	716	REVISIONE MCTC	2019	BUCCOLIERO	€ 200,00		
7	721	REVISIONE MCTC	2019	PICHIERRI	€ 200,00		
8	660	REVISIONE MCTC	2015	PICHIERRI	€ 200,00		
9	709	REVISIONE MCTC	2018	PICHIERRI	€ 200,00		
10	738	REVISIONE MCTC	2010	D'ELIA	€ 200,00		
11	718	REVISIONE MCTC	2019	D'ELIA	€ 200,00		
12	715	REVISIONE MCTC	2018	JOLLY	€ 200,00		
13	719	REVISIONE MCTC	2019	JOLLY	€ 200,00		
14	720	REVISIONE MCTC	2019	JOLLY	€ 200,00		
15	723	REVISIONE MCTC	2019	EUROMECCANICA	€ 200,00		
16	724	REVISIONE MCTC	2019	EUROMECCANICA	€ 200,00		
17	714	REVISIONE MCTC	2018	EUROMECCANICA	€ 200,00		
18	661	REVISIONE DIFFERENZIALE	2015	EUROMECCANICA	€ 5.000,00		
IL CAPO UNITÀ							

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:12178252864 Data SDI: 23/05/2024 07:26
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	293	2024-05-23	EUR 350,00

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus Urbano targato GN 086 GK n.az. 780					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. 161/2024 DEL 21.05.2024 Protocollo in uscita 0008740/2024 del 22.05.2024 CIG - B1C328D168					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	2024-07-31	EUR 295,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG9SV

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>2308</u>
DATA DI REGISTR. <u>28 MAG. 2024</u>	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 12178252864 Data SDI: 23/05/2024 07:26

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	293	2024-05-23	EUR 350,00

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus Urbano targato GN 086 GK n.az. 780					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. 161/2024 DEL 21.05.2024 Protocollo in uscita 0008740/2024 del 22.05.2024 CIG - B1C328D168					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

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

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

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

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

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

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

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

NOTE:



Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-07-31	EUR 295,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG9SV

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>2308</u>
DATA DI REGISTR. <u>28 MAG. 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 28 MAG. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 06.08.2024	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 08 LUG. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 08 LUG. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE _____

NOTE:



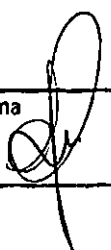
GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 780 Ditta: ANDRIULO

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data 03/05/24

LAVORO Nr. 161/24

COMMESSA Nr. 149924

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	V	C	17/5	46787	V
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	V	O	17/5	99.136	V
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	V	C	17/5	-	V
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	V	C	17/5	-	V
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	V	C	22/5	8740/24	V
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	V	O	17/5	75-78	V
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto "VII" della procedura	V	O	28/5	-	V
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma 	Data 30/5	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>293</u>	Data fattura: <u>23/05/2024</u>	Importo: <u>€ 295,00 + IVA</u>
-----------------------	-------------------------	---------------------------------	--------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 08 LUG. 2024	KYMA MOBILITÀ S.p.A.
---------------------	---	----------------------	----------------------

GG 86

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

(BUS AZ. 780 – REVISIONE MCTC)

Il giorno 28/5/24, 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. 8740/24 del 22/05/2024. 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 ELZI IN DATA 27/5/24, 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	b	c	d	e	
Pr.	Denominazione ricambio	Quantità	Costo	Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

.....86.....

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 **17/05/2024**
Numero problema **116.787**
Numero commessa **669924**

Data registrazione:

17/05/2024 08.42.05

Autobus **0780**

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEP**

Inserita da: **SPERTI MASSIMO**

PROGRAMMATO **REVISIONE M.C.T.C. PRESSO DITTA ANDRIULO**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

1° / ANDRIULO 17.05.24

Collaudo ditta
esterna:

ESITO NEGATIVO DELLA REVISIONE
2° ANDRIULO RIPRATA 24/05/24
ESITAVITA DEL PERIODICA ESITO POSITIVO

Data e ora
restituzione esercizio:

25/5/24

Firma Operatore

Spett.le ANDRIULO MECCANICA S.r.l.

Via Santa Cesarea N. 9

Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

Lavoro n. 161/2024 del 21/05/2024

OGGETTO: BUS AZ. 780 - Ordine di esecuzione dei lavori per REVISIONE MCTC

CIG B1C328D168

Visto che:

- a. In data 17/05/2024 è stato richiesto un preventivo inerente i lavori in oggetto, per il bus inviato con d.d.t. 200 del 17/05/2024;
- b. il preventivo specifico relativo al caso in esame, pervenuto in data 17/05/2024, indica il costo totale dell'intervento in 295,00 + IVA;

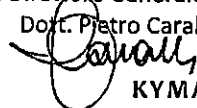
Tanto premesso, si emette l'ordine di esecuzione dei lavori alle seguenti condizioni:

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:** 5WKJP7T

Rif.: Ing. Marianna Ettorre

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.
Dott. Pietro Carallo



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



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 141/220	DEL 17.05.2024
--------------------------------	-------------------

AUTOMEZZO

TIPO Autobus Urbano	TARGA N.AZ:	GN086GK 780
------------------------	----------------	----------------

Spett.

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

P.I. 00146330733

QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO U.	SC%	PREZZO T.	ALIQ.
	Lavorazioni				
	Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante 1° - 2° asse: controllo organi sterzanti su prova giochi: verifica sistema apertura porte laterali, verifica impianto sbrinatori taratura pressione aria impianto pneumatico e livellamento sospensioni			125,00	
	ore lavorative 5 x 25,00			125,00	
	Revisione annuale mctc				
	VERSAMENTO MCTC (anticipazioni esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1972			45,00	

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
250,00	22%	55,00		295,00
45,00	es.iva art.15		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



10.00

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

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

IDEH

☐ in conto
☐ a saldo

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI	NUMERO PROGRESSIVO ^{2a}	FIRMA DEL CESSIDARIO D. C. B. C.
--------------------------	----------------------------------	-------------------------------------

ATTENZIONE:

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 298/1974, 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).

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. 75 del 27-05-24

□ **vettore**

☒ cedente ☒ cessionario

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

Kyua mobilita
Vice C. Ballisti 657
D. R. S. U. C.

PARTITA IV

CODICE FISCALE F

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD N

DEI'

☐ in conte☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

of 1000 Autobus URBANO
AZ. n° 780

33 L18A11

Monzo 21

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PEŞO KG.

PORTO

TOTALE €

VEETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firme

Consegna o inizio trasporto a mezzo

regente

COPIES

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

N. PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSONARIO

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)

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 14-08-1995 - D.P.R. 696 del 21-12-1996

N. 72 del 17-05-24

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

KUMA Mobile
Vice C. Bellistri GSTA

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

IDEM

PARTITA IVA

CODICE FISCALE

CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus Riparato

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

01 Auto Autobus ORBANO AZ 180

17/05/2024 18:05

LITRI 41:05

D. S. M. U.

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

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 |
| ☐ 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)

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. 200 del 11/05/2024

a mezzo:

☐ **vettore**

cedente

☒ cessionario

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

ANDRINO

ZONA 1005 FERNOLUKE

BRINA-

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

1250

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

 in conto

☐ a saldo[illegible]

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLL.	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A ULLA				
VEITORE: Ditta, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO			FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo <u>cedente-</u>	DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE	
cessionario	12/05/2010	19.50	V. V.	
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI	NUMERO PROGRESSIVO		FIRMA DEL CESSARIO	
			V. V.	

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

Data: 17/05/2024, 10:01

A: "andriulo.meccanica@libero.it" <andriulo.meccanica@libero.it>

BUS AZ. 779-780

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per REVISIONE MCTC, inviata in data 17/05/2024 con DDT. n. 201-200.

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:

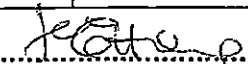
- A. in caso di ritardata consegna del preventivo, rispetto un numero di giorni lavorativi, successivi alla data di consegna del veicolo, indicati sulla richiesta di preventivo, senza che sia giunta comunicazione giustificativa del ritardo da parte del fornitore, l'Azienda procederà all'assegnazione 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.
- B. garanzia sull'intervento: 1 anno.
- C. penali per ritardata consegna del veicolo rispetto alla data indicata nell'ordine dei lavori: pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite KYMA provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso.
- D. La società aggiudicataria dovrà impiegare ricambi originali. Per l'utilizzo di ricambi equivalenti di primo impianto dovrà essere riportata specifica indicazione nel preventivo di spesa: sarà comunque facoltà di KYMA accettare o rifiutare la proposta di impiego di ricambi equivalenti.
- E. I lubrificanti e i refrigeranti occorrenti per le lavorazioni saranno forniti dalla società esecutrice e dovranno essere della stessa marca e tipo prescritti dalle case costruttrici nei manuali di uso e manutenzione degli autobus e degli automezzi.
- F. A richiesta degli incaricati di KYMA, la società esecutrice è tenuta a fornire la prova documentale circa l'origine e la provenienza dei ricambi.



KYMA
MOBILITÀ



"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" - GIORNO 03/05/2024 - (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:
	138	1	1	140	99	+41	
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	725	REVISIONE MCTC	2019	JOLLY	€ 200,00		
2	770	REVISIONE MCTC	2023	D'ELIA	€ 200,00		
3	771	REVISIONE MCTC	2023	D'ELIA	€ 200,00		
4	772	REVISIONE MCTC	2023	D'ELIA	€ 200,00		
5	773	REVISIONE MCTC	2023	EUROMECCANICA	€ 200,00		
6	774	REVISIONE MCTC	2023	PICHIERRI	€ 200,00		
7	775	REVISIONE MCTC	2023	PICHIERRI	€ 200,00		
8	776	REVISIONE MCTC	2023	BUCCOLIERO	€ 200,00		
9	777	REVISIONE MCTC	2023	BUCCOLIERO	€ 200,00		
10	778	REVISIONE MCTC	2023	BUCCOLIERO	€ 200,00		
11	778	REVISIONE MCTC	2023	ANDRIULO	€ 200,00		
12	780	REVISIONE MCTC	2023	ANDRIULO	€ 200,00		
13	781	REVISIONE MCTC	2023	ANDRIULO	€ 200,00		
14	782	REVISIONE MCTC	2023	JOLLY	€ 200,00		
15	783	REVISIONE MCTC	2023	JOLLY	€ 200,00		
16	784	REVISIONE MCTC	2023	JOLLY	€ 200,00		
17	785	REVISIONE MCTC	2023	EUROMECCANICA	€ 200,00		
18	786	REVISIONE MCTC	2023	EUROMECCANICA	€ 200,00		
IL CAPO UNITÀ 							

Mod. 1/2018 - AT

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"

Data: 09/02/18

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	292	2024-05-23	EUR 752,15

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 380 FT n.az. 655						22 %
FCV4296PTS	serie pattini freno posteriori	nr.	1	256,61	-30 %	179,63	22 %
Lavorazioni	-	ore	11	25,00		275,00	22 %
	Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante 1°-2° asse: controllo e verifica organi sterzanti: revisione freni posteriori con stacco e riattacco ruote:schiodatura e lubrificazione pistoncini sbrinatori pinze freno: sostituzione pattini freno: taratura pressione aria e livellamento sospensioni: verifica sistema apertura porte laterali: verifica impianto sbrinatori:						22 %
	Revisione annuale mctc			125,00		125,00	22 %
	Versamento mctc			45,00		45,00	(N1)
	LAVORO N. 127/2024 DEL 22.04.2024 Protocollo in uscita 0007139/2024 del 23.04.2024 CIG - B15DB47019						22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	579,63	127,52
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	2024-07-31	EUR 624,63	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG9SU

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 1304
DATA DI REGISTRAZIONE 8 MAG. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:12178241044 Data SDI: 23/05/2024 07:20
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	292	2024-05-23	EUR 752,15

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 380 FT n.az. 655						22 %
FCV4296PTS	serie pattini freno posteriori	nr.	1	256,61	-30 %	179,63	22 %
Lavorazioni	-	ore	11	25,00		275,00	22 %
	Lavoro di precollauda su banco prova freni per verifica efficienza frenante 1°-2° asse: controllo e verifica organi sterzanti: revisione freni posteriori con stacco e riattacco ruote: schiodatura e lubrificazione pistoncini scorrimento pinze freno: sostituzione pattini freno: taratura pressione aria e livellamento sospensioni: verifica sistema apertura porte laterali: verifica impianto sbrinatori:						22 %
	Revisione annuale mctc			125,00		125,00	22 %
	Versamento mctc			45,00		45,00	(N1)
	LAVORO N. 127/2024 DEL 22.04.2024 Protocollo in uscita 0007139/2024 del 23.04.2024 CIG - B15DB47019						22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta

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

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:



Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	579,63	127,52
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	2024-07-31	EUR 624,63	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG9SU

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 1307
DATA DI REGISTRAZIONE 28 MAG. 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 RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura _____	
data scadenza di pagamento presunta _____	
DATA _____ 28 MAG. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA _____ 08 LUG. 2024	FIRMA _____ Cerniti

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.	
DATA _____ 08 LUG. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA _____ 08 LUG. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE _____ de
NOTE:	

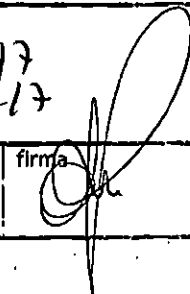


GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 655 Ditta: ANDRIULO

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data 22/03/24

LAVORO Nr. 187/24
COMMESSA Nr. 149977

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓	C	26/6	116229	✓ ✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓	O	26/6	05.097	✓ ✓
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	✓	C	19/6	-	✓ ✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓	C	28/6	1053/24	✓ ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	✓	C	23/6	1139/24	✓ ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓	O	20/6	55	✓ ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	✓	O	20/6	56	✓ ✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto "VII" della procedura	✓	O	20/6	-	✓ ✓
9. Altri documenti:					
10. DDT ANDATA 1/7	✓	C			
11. DDT RITORNO 2/7	✓	C			
12. Bolla	✓	C			
Controllo eseguito da:	firma 	Data	Note:		
		26/6			

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>292</u>	Data fattura: <u>23/05/2024</u>	Importo: <u>€ 625.63 + IVA</u>
-----------------------	-------------------------	---------------------------------	--------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data
		08 LUG. 2024

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, 65 - 74121 Taranto - 099 7356111 - Fax 099 779424.

C.F. P.IVA e N° Iscrizione al Registro Imprese di Taranto 046130729 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 int. vers.

Gig JEG

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

(BUS AZ. 655 – REVISIONE MCTC E FRENI) + 8087.CINGHIE

Il giorno 20/6/24, alle ore 8:30, 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.7139/24 del 23/04/2024.

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 FORCAUNI IN DATA 20/6/24, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO. + 2122 IL 20/6/24.

-) Eventuali osservazioni:

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

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

JEG

REVISIONE MCTC EFFETTUATA DAL IL 01/7/24 JEG 5/7/24

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	SERRE PATTINI FRENO POST.	1	179,63	X	
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

..... *jeo*

KYMA
MOBILITÀ



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **01/07/2024**
Numero problema **117.714**
Numero commessa **150728**

Data registrazione:

Autobus **0655**

01/07/2024 15.52.03

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEP**

Inserita da: **SPERTI MASSIMO**

PROGRAMMATO **REVISIONE M.C.T.C. PRESSO DITTA ANDRIULO**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

ANDRIULO RITIRATA IN KYMA MOBILITÀ 01/07/24

Collaudo ditta
esterna:

REV. PERIODICA OKTO POSITIVO

Data e ora
restituzione esercizio:

3/7/24

Firma Operatore

C.F. e Partita iva: 00146330733

D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 696 del 21.12.1996

 cessionario

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

1212

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS ORN N

REF

☐ in conto

☐ a saldo

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 |
| ☐ 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:** 02/07/2024, 10:03**A:** Marianna Ettore <marianna.ettore@kymamobilita.it>, "andriulo.meccanica@libero.it" <andriulo.meccanica@libero.it>**Content-Type:** multipart/alternative; boundary="-----pTv0NdFD505jeBtAjjsjILQa"**ID-Messaggio:** <66e23259-d088-4944-8861-5f657070f81c@kymamobilita.it>**Versione-MIME:** 1.0**Agente-Utente:** Mozilla Thunderbird**Referenze:** <563b0411-c21a-9065-3297-22f56a43a428@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> <c9fb164a-7be0-465a-993d-0f8732d649e5@kymamobilita.it> <7821f3df-0456-4990-8ebf-51a74528675c@kymamobilita.it> <7e8dd6c8-8e1f-43d1-83f0-6b6478a0d99a@kymamobilita.it> <26ebc69f-9a53-476d-b24d-e32fed301a9c@kymamobilita.it>**Content-Language:** it**In-Reply-To:** <26ebc69f-9a53-476d-b24d-e32fed301a9c@kymamobilita.it>

BUS AZ. 655

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per REVISIONE MCTC in data 01/07/2024 CON DDT.OFF.155 del 01/07/2024

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

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. 81 del 2-07-24

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

R/MS SpA
Via C. Battisti 657
TARANTO

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

DETA

PARTITA IVA

CODICE FISCALE

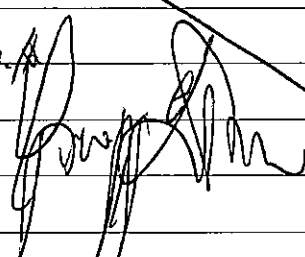
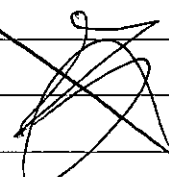
CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus Pensionato

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO ⁽¹⁾
01 (uno)	Autobus n° AZ6SS	
# LITRI 55 03/07/2024  		

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

Avista

N. COLLI

01

PESO KG.

—

PORTO

—

TOTALE €

VEITTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firme

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

cessionario

1620020724

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

N. PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE: Si richiama l'attenzione del sottoscrittore

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 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



Taranto 27/04/2024

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

OGGETTO:DEROGA n. 847 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. 655 (2015)

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 CINGHIA ALBERO MOTORE;
 - N.1 CINGHIA ALTERNATORE;
 - N.1 TENDICINGHIA;
 - N.1 CUSCINETTO.

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 27/04/2024

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

OGGETTO:DEROGA n. 847 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. 655 (2015)

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 CINGHIA ALBERO MOTORE;
 - N.1 CINGHIA ALTERNATORE;
 - N.1 TENDICINGHIA;
 - N.1 CUSCINETTO.

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, Dipendente, Donatore, Rendita Partita IV

Trasporto Pubblico Locale

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. OFF 102 del 27/06/2019

à mezzo:

☐ vettore

☐ cedente☒ cessionario

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

DA ANDRUCO

F. Fontana (BR)

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

15017

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEI

in conto

☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (L.)
1	Cinghio	645
1	Cinghio	6212
1	Cinghio	6271
1	Cinghio	6271
	in DEROGA	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
<i>✓</i> <i>VIRSA</i>				

VEITORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente cessionario		DATA 27/04/2011	ORA 13.00	FIRMA DEL CONDUCENTE
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI		NUMERO PROGRESSIVO		FIRMA DEL CESSIARIO

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) Ai sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97 e successive modificazioni.

2

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica 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).

Quantità			Descrizione	Cod. Art. Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
KG	LT	N°				
		1	Candela AC	6273	655	
		1	Candela per la	6451		
		3	Candela albuton	6212		
		1	Grasso pino	6271		

Capo Tecnico/Capo Operaio

(o colui che ritira)

Il Distributore di Magazzino

(o colui che consegna)

Data

27. 6. 24

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Firma

N° REGISTRAZIONE

Data

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

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

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

N. 60 del 30-04-24

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/MA Mobilista spa
Via C. Battisti 657
TARANTO

IDEM

PARTITA IVA

CODICE FISCALE

CASSALE DEL TRASPORTO

VISORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITA' DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità) IMPORTO (1)

1	Neolianglia	
1	Neolianglia con Coeforina	
1	Cuscino	
1	Cuoria	
1	Cinghiale	

CITR' EROGATI (52)

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG.

PORTO

TOTALE €

3600 126140655

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente 30-04-24 [Firma]

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI: N. PROGRESSIVO (2) FIRMA DEL CESSARIO

ATTENZIONE

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

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, 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 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 298/1974, 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 S.P.A.

C.F. e Partita iva: 00146330733

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

 cessionario

ANDRUCO

ZONA INADSPACE

Fretwell + Remond

CAUSALE DEL TRASPORTO

DEROGA

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto

☐ a saldo

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
				

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLL

PESO KG

PORTO

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

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
-cessionario

DATA

ORU

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO 9

FIRMA DEL CESSIGNARIO

ATTENZIONE

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

011319 /24
KYMA
MOBILITÀ

<http://pografiadesi.com> mod feb 2024

30, 04, 24

N° REGISTRAZIONE

RYMA 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. 05102 del 27/04/97

à mezzo:
☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

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

DITA ANDRIUCCI
T. TONANA (BR)

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

75517

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N. 1 DEL 11/04/97
☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
1	Cinturino cinture topino	6451/6273
1	Cinture SENZA	6
1	Cinture A/E	6212
1	Gilet PPino	6271
	in DERA	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI <u>A VIREA</u>	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €

VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO	FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo <u>cedente</u>	DATA <u>27/04/97</u> ORA <u>11.130</u>	FIRMA DEL CONDUCENTE
<u>cessionario</u>		
ANNOTAZIONI - 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.

KYMA
MOBILITÀ

[illegible]

Capo Tecnico/Capo Operaio

(o colui che ritira)

Il Distributore di Magazzino

(o colui che consegna)

Data

Date 27.6.24

Firma

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

N° REGISTRAZIONE

Data

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

ANDRILLO MECCANICA SRL

Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9

Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.

72021, Francavilla Fontana (Br)

Part. IVA: 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

D.P.R. 472 del 14-08-1995 - D.P.R. 696 del 21-12-1996

N. 60 del 30-04-24

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

K/MA Mobili Casa
Via C. Battisti 657
TARANTO

PARTITA IVA

CODICE FISCALE

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

IDEM

CASALE DEL TRASPORTO

Ricaricatore 655 sostituito

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
-----------	---	-------------

1	Teoligia	
1	Teoligia con Coefficiente	
1	Cordoglio	
1	Cordoglio	
1	Cordoglio	

CITR' EROGATI (52)

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG.

PORTO

TOTALE €

3400

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente

cessionario

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

N. PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSIONARIO

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

N. 05097 del 26/04/2024

a mezzo:

☐ vettore	☐ cedente	☐ cessionario
----------------------------------	----------------------------------	--------------------------------------

CESSIONARIO: Dona, Dependência, Domicílio e Residência, Portaria IVA
Dona ANDRILLO
FANCAVILA FONTANA (BR)

171
DEM

VS. ORD. N.	DEL	☐ in conto
		☐ a saldo

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A. VISTA				
VEITTORE: Ditta, Domicilio o Residenza	DATA E ORA DEL RITIRO			FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente cessionario	DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE	
	26/10/2014	15:00		
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI	NUMERO PROGRESSIVO =		FIRMA DEL CESSIONARIO	

(2) Al sensi dell'art. 3, comma 2, del D.P.R. 441/97 e successive modificazioni.

2

2

BUONO APPROVIGIONAMENTO DA MAGAZZINO N° 011319 /24
 COMMESSA DI LAVORAZIONE N° 1129677
 KYMA
 MOBILITÀ

Quantità			Descrizione	Cod. Art. Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
KG	LT	N°				
		01	TENDI CROCHIA	4310	655	
		1	CUSCINETTO FENDI, TAC	9026		
				X DITTA	ANDRURO	

30, 04, 24

Data

KYMA
MOBILITÀ



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **26/04/2024**
Numero problema **116.229**
Numero commessa **16P47**

Data registrazione:

Autobus **0655**

26/04/2024 09.24.10

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEP**

inserita da: **MARZO MASSIMILIANO**

PROGRAMMATO **ANDRIULO X REVISIONE MCTC**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Ditta ANDRIULO

Collaudo ditta
esterna:

ESSEGUITA REVISIONE PERIODICA HCTE
CON ESITO POSITIVO + SOSTITUZIONE GALOPPINI E
CINGHIE SERVIZIO

Data e ora
restituzione esercizio:

20.04.24

Firma Operatore

[Signature]

Spett.le ANDRIULO MECCANICA S.r.l.

Via Santa Cesarea N. 9

FrancaVilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

Lavoro n. 127/2024 del 22/04/2024

OGGETTO: BUS AZ. 655 - Ordine di esecuzione dei lavori per REVISIONE MCTC E FRENI

CIG B15DB47019

Visto che:

- a. In data 19/04/2024 è stato richiesto un preventivo inerente i lavori in oggetto, per il bus inviato con d.d.t. 160 del 18/04/2024;
- b. il preventivo specifico relativo al caso in esame, pervenuto in data 22/04/2024, prot. 7053/24 indica il costo totale dell'intervento in 624,63 + IVA;

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

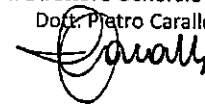
1. **costo dell'intervento: € 624,63 + IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 2 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
3. **penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale 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 Ettorre

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dot. 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. 56 del 20-04-24

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/MA Mob. Etc
Via C. Battisti 657
T ARANTO

PARTITA IVA

CODICE FISCALE

CAPITALE DEL TRASPORTO

IVS. ORD. N.

DEL

in conto

a saldo

Ricambi. Forziuso Sostituiti. BUS 855

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

01 bus Seie pettin Fieropati

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

FIRMA DEL CONCEDENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

N. PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSONARIO

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; |
| ☐ 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)

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. SS del 20-01-24

a mezzo:

☐ vettore☒ cedente☐ cessionario

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

K/MA Mobilità
Via C. Battisti 657
TARANTO

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

1054

PARTITA IVA

CODICE FISCALE

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

01 (uno) Autobus URBANO
AZ n° 655

LIRI EROGATI (45)

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLL.

PESO KG.

PORTO

TOTALE €

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firme

Consegna o inizio trasporto a mezzo cedente
cessionario

1000200124

FIRMA DEL CONGIUNTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

N. PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSARIO

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/74, 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)

Prot. N. 0007053/2024 del 22/04/2024

☆ Dettaglio Email

20/04/24 10:13:13

Oggetto: invio preventivo di spesa lavorazioni w
collaudo mctc v/s autobus n.az.655

A:

kymamobilita@kymamobilita.it, marianna.ettorre@kym
amobilita.it, praticheamministrative@kymamobilita.it

Da: andriulo.meccanica@libero.it

 Allegati

 KYMA n.az. 655 - REV - Copia.xls

(/protocol/webmail/message_attachment?

document_id=162939&filename=KYMA++++n.az.+655+-
+REV+-

+Copia.xls&local_mail=doc_162939.eml&postacert=true)

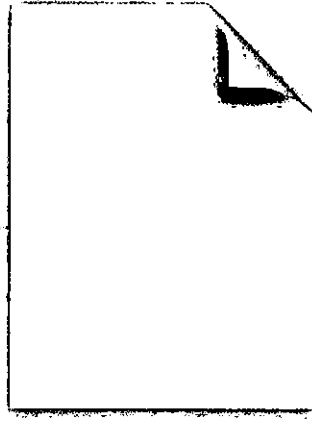
Oggetto: RICHIESTA RICAMBI AUTOBUS 655
Mittente: andriulo.meccanica@libero.it
Data: 27/04/2024, 06:48
A: Marianna Ettore <marianna.ettore@kymamobilita.it>

BUONGIORNO SI RICHIEDONO I SEGUENTI RICAMBI PER AUTOBUS 655 IN AVARIA DURANTE IL TRAGITTO TARANTO FRANCAVILLA PER REVISIONE

• 1 CINGHIA ALBERO MOTORE

• 1 CINGHIA ALTERNATORE

• 1 GALOPPRINO
• 1 TENDI CINGHIA
• 1 CUSCINETTO



ATTENZIONE:

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

PREVENTIVO DI SPESA
144/223

DEL
20.04.2024

Spett.

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

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO

TIPO
Autobus Urbano

TARGA EH 380 FT
N.AZ: 655

QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO U.	SC%	PREZZO T.	ALIQ.
1	serie pattini freno posteriori FCV4296PTS Lavorazioni Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante 1°-2°asse: controllo e verifica organi sterzanti: revisione freni posteriori con stacco e riattacco ruote; * schiodatura e lubrificazione pistoncini di scorrimento: sostituzione pattini freno: taratura pressione aria e livellamento * sospensioni: verifica sistema apertura porte laterali; verifica impianto sbrinatori. ore lavorative 11 x 25,00 Revisione annuale MCTC Versamento MCTC (anticipazioni esclusa dalla base imponibile art.15n.3 DPR 633/1972)	256,61	30%	179,63	

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
579,63	22%	127,51		624,63
45,00	es.iva art.15		TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO
				127,51
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO
				752,14

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 **18/04/2024**
Numero problema **116.058**
Numero commessa **169333**

Data registrazione:
18/04/2024 10.15.43

Autobus **0655**
Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEP**

inserita da: **MARZO MASSIMILIANO**

PROGRAMMATO **PROVA FRENO METRO DITTA ANDRIULO**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Collaudo ditta
esterna:

*esefuso prova freni e
sost. patin. post. verificati
beni b.e.*

Data e ora
restituzione esercizio:

20/4/24

Firma Operatore

Oggetto: prova fonometro v/s Autobus n.az.655 non ok
Mittente: andriulo.meccanica@libero.it
Data: 19/04/2024, 12:06
A: Marianna Ettore <marianna.ettore@kymamobilita.it>

— Allegati: —

prova fonometro 655_000004.pdf

843 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 19/04/2024 ORE 11.57.08
PAG. 1

Condizioni Ambientali

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

NOME
INDIRIZZO
CITTA'
TARGA
MARCA
MODELLO

DATI LIBRETTO MOTRICE

Kyma Mobilita' spa | V.I.N.
Via C.Battisti 657 | Tara in kg
Taranto | Anno prima imm.
n.az.655 | CHILOMETRI
| OSSERVAZIONI
| 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	%	5%	<=	30%	OK
Dissimetria di frenatura	%	10%	<=	30%	OK
Asse n° 2	%	38%	>=	50%	* NON OK
Dissimetria di frenatura	%	38%	>=	25%	OK
Efficienza freno di servizio	%	12%	>=	16%	* NON OK
Efficienza freno di soccorso	%				
Efficienza freno di stazionamento	%				

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

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

TEST DEL 19/04/2024 ORE 11.57.08

PAG. 2

CALCOLO	U.M.	MOTRICE	RIMORCHIO	DIF%
Somma Forze Massime	kN	44.64	0.00	
Peso di prova	kN	118.82	0.00	
Peso Massimo legale	kN	0.00	0.00	
Peso Dinamico Totale	kN	117.28	0.00	

EFFICIENZA FRENO DI SERVIZIO CON:

-Peso di prova	%	38.0	0.0	100
-Peso Massimo legale	%	0.0	0.0	0
-Peso Dinamico Totale	%	38.0	0.0	100

FRENO DI STAZIONAMENTO a mano

Somma Forze Massime	kN	14.03	0.00	
EFFICIENZA CON:				
-Peso di prova	%	12.0	0.0	100
-Peso Massimo legale	%	0.0	0.0	0
-Peso Dinamico Totale	%	12.0	0.0	100

FRENO DI SOCCORSO

Somma Forze Massime	kN	44.64	0.00	
EFFICIENZA CON:				
-Peso di prova	%	38.0	0.0	100
-Peso Massimo legale	%	0.0	0.0	0
-Peso Dinamico Totale	%	38.0	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
PESISTENZA AL ROTOLAMENTO	0.00	0.00		
FORZA MASSIMA	10.86	10.92	1	
FORZE A MAX. DIFFERENZA	1.14	1.65	31	
SQUILIBRIO DINAMICO			5	
OVALIZZAZIONE & DIFF. VALORI MEDI	0.00	0.00	0	
OVALIZZAZIONE %	0%	0%		
PESO STATICO ASSE	16.46	20.72		PESO ASSE (kN) 37.18
EFF. DI FRENATURA con peso statico	65.98	52.70		EFF. TOTALE (%) 59
PESO DINAMICO ASSE	18.10	19.55		PESO ASSE (kN) 37.65
EFF. DI FRENATURA con peso dinamico	60.00	55.86		EFF. TOTALE (%) 58

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	11.57	11.29	2	
FORZE A MAX. DIFFERENZA	8.77	7.57	14	
SQUILIBRIO DINAMICO			10	
OVALIZZAZIONE & DIFF. VALORI MEDI	0.00	0.00	0	
OVALIZZAZIONE %	0%	0%		
PESO STATICO ASSE	47.72	33.92		PESO ASSE (kN) 81.64
EFF. DI FRENATURA con peso statico	24.25	33.28		EFF. TOTALE (%) 28
PESO DINAMICO ASSE	47.20	32.43		PESO ASSE (kN) 79.63
EFF. DI FRENATURA con peso dinamico	24.51	34.81		EFF. TOTALE (%) 29

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
PESISTENZA AL ROTOLAMENTO	0.00	0.00		
FORZA MASSIMA	7.25	6.78	6	
FORZE A MAX. DIFFERENZA	4.23	3.60	15	
SQUILIBRIO DINAMICO			9	
PESO STATICO ASSE	47.72	33.92		PESO ASSE (kN) 81.64
EFF. DI FRENATURA con peso statico	15.19	19.99		EFF. TOTALE (%) 17
PESO DINAMICO ASSE	47.35	33.14		PESO ASSE (kN) 80.49
EFF. DI FRENATURA con peso dinamico	15.31	20.46		EFF. TOTALE (%) 17

Oggetto: RICHIESTA PREVENTIVO

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

Data: 19/04/2024, 11:18

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

Content-Type: multipart/alternative; boundary="-----IDRFxwo1ROlj9gCUkWM0GhpD"

ID-Messaggio: <b27bb4ff-8e73-43a8-aa0a-9a6aac58ee45@kymamobilita.it>

Versione-MIME: 1.0

Agente-Utente: Mozilla Thunderbird

Content-Language: it

Referenze: <563b0411-c21a-9065-3297-22f56a43a428@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> <c9fb164a-7be0-465a-993d-0f8732d649e5@kymamobilita.it> <7821f3df-0456-4990-8ebf-51a74528675c@kymamobilita.it> <7e8dd6c8-8e1f-43d1-83f0-6b6478a0d99a@kymamobilita.it> <28a834d1-a544-4a5c-a2ee-e5f83be7e646@kymamobilita.it>

In-Reply-To: <28a834d1-a544-4a5c-a2ee-e5f83be7e646@kymamobilita.it>

BUS AZ. 655

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per PROVA FRENOMETRO in data 18/04/2024 CON DDT.160 del 18/04/2024

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:



KYMA

MOBILITÀ

000 5531/24



"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 22/03/2024 - (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	559	REVISIONE MCTC	2007	ANDRIULO	€ 200,00		
2	560	REVISIONE MCTC	2007	ANDRIULO	€ 200,00		
3	655	REVISIONE MCTC	2015	ANDRIULO	€ 200,00		
4	726	REVISIONE MCTC	2019	BUCCOLIERO	€ 200,00		
5	727	REVISIONE MCTC	2019	BUCCOLIERO	€ 200,00		
6	716	REVISIONE MCTC	2019	BUCCOLIERO	€ 200,00		
7	721	REVISIONE MCTC	2019	PICHIERRI	€ 200,00		
8	660	REVISIONE MCTC	2015	PICHIERRI	€ 200,00		
9	709	REVISIONE MCTC	2018	PICHIERRI	€ 200,00		
10	738	REVISIONE MCTC	2010	D'ELIA	€ 200,00		
11	718	REVISIONE MCTC	2019	D'ELIA	€ 200,00		
12	715	REVISIONE MCTC	2018	JOLLY	€ 200,00		
13	719	REVISIONE MCTC	2019	JOLLY	€ 200,00		
14	720	REVISIONE MCTC	2019	JOLLY	€ 200,00		
15	723	REVISIONE MCTC	2019	EUROMECCANICA	€ 200,00		
16	724	REVISIONE MCTC	2019	EUROMECCANICA	€ 200,00		
17	714	REVISIONE MCTC	2018	EUROMECCANICA	€ 200,00		
18	661	REVISIONE DIFFERENZIALE	2015	EUROMECCANICA	€ 5.000,00		
IL CAPO UNITÀ <i>Leottone</i>							

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:12254606865 Data SDI: 04/06/2024 19:53
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	300	2024-06-04	EUR 1.683,60

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus urbano targato FX 778 ZH n.az. 736					22 %
DM7H185.65	kits cavi/conn./filtro valvola	nr.	1	280,00	280,00	22 %
	materiale di consumo (ferro,lamierati,sigillante,guaina,etc)			300,00	300,00	22 %
Lavorazioni	-	ore	32	25,00	800,00	22 %
	Lavoro di installazione kits completo condizionatore a/c abitacolo autista prelevato presso vs/stabilimento in via C.Battisti Taranto da autobus dismesso con stacco e riattacco porta abitacolo autista, pannello interno sottotetto, telecamera di sorveglianza: taglio a mola del tetto e del sottotetto interno per applicazione diffusore interno abitacolo: creazione intelaiatura di sostegno modulo: evacuazione completa gas refrigerante nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto: immissione nell'impianto del gas refrigerante evacuato con eventuale aggiunta; collegamento elettrico kits cavi all'impianto: :					22 %
	LAVORO N. 172/2024 DEL 30.05.2024 Protocollo in uscita 0009318/2024 del 31.05.2024 CIG - B1EA2C3EDF					22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	1.380,00	303,60

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-08-31	EUR 1.380,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG9T3

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA <i>1453</i>
DATA DI REGISTRAZIONE <i>7 GIU. 2024</i>	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 12254606865 Data SDI: 04/06/2024 19:53

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	300	2024-06-04	EUR 1.683,60

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus urbano targato FX 778 ZH n.az. 736					22 %
DM7H185.65	kits cavi/conn./filtro valvola	nr.	1	280,00	280,00	22 %
	materiale di consumo (ferro,lamierati,sigillante,guaina,etc)			300,00	300,00	22 %
Lavorazioni		ore	32	25,00	800,00	22 %
	Lavoro di installazione kits completo condizionatore a/c abitacolo autista prelevato presso vs/stabilimento in via C.Battisti Taranto da autobus dismesso con stacco e riattacco porta abitacolo autista, pannello interno sottotetto, telecamera di sorveglianza: taglio a mola del tetto e del sottotetto interno per applicazione diffusore interno abitacolo: creazione intelaiatura di sostegno modulo: evacuazione completa gas refrigerante nell'impianto con raccolta in apposite bombole per generare il vuoto: immissione nell'impianto del gas refrigerante evacuato con eventuale aggiunta; collegamento elettrico kits cavi all'impianto: :					22 %
	LAVORO N. 172/2024 DEL 30.05.2024 Protocollo in uscita 0009318/2024 del 31.05.2024 CIG - B1EA2C3EDF					22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Imp. 22% con scissione pagamenti	22 %	1.380,00	303,60

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

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

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali
data scadenza pagamento indicata in fattura _____	Contr. Rep. n. _____ del _____
data scadenza di pagamento presunta _____	Delib. C.A. n. _____ del _____
DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____	Delib. C.A. n. _____ del _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	Delib. C.A. n. _____ del _____
DATA _____ FIRMA _____	Data scadenza pagamento _____
	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____
	IL RESP. UNITA' TECNICA per supervisione
	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____

IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici	UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori
Data scadenza pagamento _____	Data scadenza pagamento _____
DATA _____ FIRMA _____	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____
	IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione
	DATA _____ FIRMA DEL RESPONSABILE _____

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



Dati pagamento

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

Pagamento completo

Bonifico	2024-08-31	EUR 1.380,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977
----------	------------	--------------	-----------------	-----------------------------

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG9T3

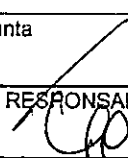
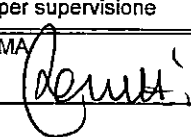
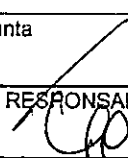
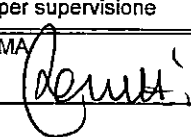
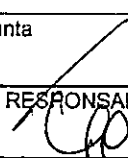
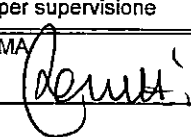
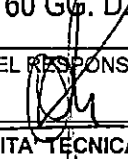
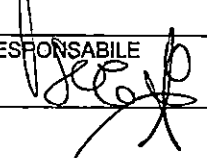
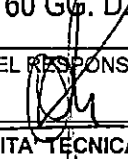
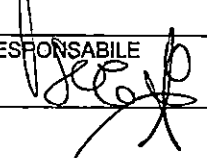
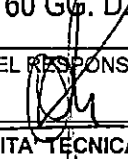
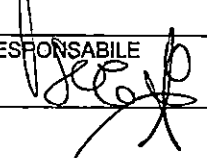
Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 2453
DATA DI REGISTRO 7 GIU. 2024	

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>	UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto		Contr. Rep. n. _____ del _____		Conv. n. _____ del _____		Determ. A.D. n. _____ del _____		Delib. C.A. n. _____ del _____ Data scadenza pagamento _____		DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO	IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione		DATA	FIRMA	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table>	UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale		Data scadenza pagamento _____		DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE	IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione		DATA	FIRMA				
UFFICIO CONTRATTI E ACQUISTI verifica condizione, ordine e contratto																															
Contr. Rep. n. _____ del _____																															
Conv. n. _____ del _____																															
Determ. A.D. n. _____ del _____																															
Delib. C.A. n. _____ del _____ Data scadenza pagamento _____																															
DATA	L'ADDETTO AL RISCONTRO																														
IL RESP. UNITA' CONTRATTI per supervisione																															
DATA	FIRMA																														
UFFICIO PERSONALE verifica visite di accertamento sanitario del personale																															
Data scadenza pagamento _____																															
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE																														
IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione																															
DATA	FIRMA																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili</th> </tr> <tr> <td colspan="2">data scadenza pagamento indicata in fattura _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">data scadenza di pagamento presunta _____</td> </tr> <tr> <td>DATA 07 GIU. 2024</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 06.08.2024</td> <td>FIRMA </td> </tr> </table>	UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili		data scadenza pagamento indicata in fattura _____		data scadenza di pagamento presunta _____		DATA 07 GIU. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE 	IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione		DATA 06.08.2024	FIRMA 	<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>	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 07 GIU. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE 																														
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione																															
DATA 06.08.2024	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> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table>	IL CAPO AREA INFORMATICA E STATISTICA verifica dati tecnici		Data scadenza pagamento _____		DATA	FIRMA	<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____ PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.</td> </tr> <tr> <td>DATA 23 LUG. 2024</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 23 LUG. 2024</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE </td> </tr> </table>	UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori		Data scadenza pagamento _____ PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.		DATA 23 LUG. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE 	IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione		DATA 23 LUG. 2024	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 _____ PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.																															
DATA 23 LUG. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE 																														
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione																															
DATA 23 LUG. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE 																														
<table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Conferimento del..... Prot.....</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table>	UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico		Conferimento del..... Prot.....		IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.		DATA	FIRMA	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:

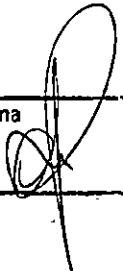
436 Ditta: ANDRULO

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data 13/7/23

LAVORO Nr. 172/24

COMMESSA Nr. 150028

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓	C	22/5	46912	✓ ✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓	O	22/5	218	✓ ✓
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	✓	C	22/5	-	✓ ✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓	C	30/5	9248/24	✓ ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	✓	C	30/5	9248/24	✓ ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓	O	30/5	47	✓ ✓
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	3/6		✓ ✓
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma 	Data <u>13/6</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>300</u>	Data fattura: <u>04/06/2024</u>	Importo: <u>€ 1.380,00 + IVA</u>
-----------------------	-------------------------	---------------------------------	----------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data <u>23 LUG. 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.

PEC: kyma@comune.taranto.it

C.F., P.IVA e N° Iscrizione al Registro Imprese di Taranto 0046330753 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 int. vers.

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

(BUS AZ. 736 – MONTAGGIO MODULO A/C)

Il giorno 3/6/24, alle ore 11:45, 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. 9318/24 del 31/05/2024.

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 21221 IN DATA 30/5/24, 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

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

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

sc

.....

Spett.le ANDRIULO MECCANICA S.r.l.

Via Santa Cesarea N. 9

Francavilla Fontana (BR)

Fax n. 0831 813578

Lavoro n. 172/2024 del 30/05/2024

OGGETTO: BUS AZ. 736 - Ordine di esecuzione dei lavori per MONTAGGIO MODULO A/C

CIG B1EA2C3EDF

Visto che:

- a. In data 22/05/2024 è stato richiesto un preventivo inerente i lavori in oggetto, per il bus inviato con d.d.t. 212 del 22/05/2024;
- b. il preventivo specifico relativo al caso in esame, pervenuto in data 30/05/2024, prot.9248/24 indica il costo totale dell'intervento in € 1.380,00 + IVA;

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

1. **costo dell'intervento: € 1.380,00 + IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento: n. 2 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;**
3. **penale per ritardata consegna: pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;**
4. **garanzia sull'intervento: 1 anno;**
5. **consegna autobus: consegna c/o Amat a Vs carico;**
6. **redazione da parte di AMAT del "Verbale di collaudo" presso la sede AMAT: il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto e compilato al momento del rientro del veicolo nel deposito aziendale AMAT. Si precisa che la Sezione n. 2 di tale verbale è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00. L'eventuale esito negativo del predetto verbale non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti. Sarà Vs. facoltà richiedere copia del suddetto verbale;**
7. **Condizioni di pagamento: 60 gg DFFM**
8. **Formato trasmissione fattura elettronica : FPR12 (Fattura tra privati)**
9. **Codice destinatario: 5WKJP7T**

Rif.: Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo

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

Prot. 9248 del 30/5/24

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
196/130

DEL
30.05.2024

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

P.I. 00146330733

AUTOMEZZO	
TIPO Autobus Urbano	TARGA FX 778 ZH N.AZ. 736

QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO U	SC%	PREZZO T.	ALIQ.
1	Ricambi in sostituzione kits cavi/conn./filtro valvola DM7h185.65	280,00	0%	280,00	
	materiale di consumo (ferro, lamierati, sigillante, guaina etc)	300,00	0%	300,00	
	Lavorazioni Lavoro di installazione kits completo condizionatore a/c abitacolo autista prelevato presso v/s stabilimento in Via C. Battisti Taranto da autobus dismesso con stacco e riattacco porta abitacolo autista, pannello interno sottotetto, telecamera di sorveglianza; * taglio a mola del tetto e del sottotetto interno per applicazione diffusore interno abitacolo; creazione intelaiatura di sostegno modulo; evacuazione completa gas refrigerante nell'impianto per raccolta in apposite bombole per generare il vuoto; immissione nell'impianto del gas refrigerante evacuato con eventuale aggiunta; collegamento elettrico kits cavi all'impianto ore lavorative 32 x 25,00			800,00	

IMPONIBILE 1.380,00	ALIQ. 22%	IMPOSTA 303,60	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO 1.380,00
			TOTALE IMPOSTA	TOTALE IMPOSTA IN EURO 303,60
			TOTALE DOCUMENTO	TOTALE DOCUMENTO IN EURO 1.683,60

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.
----------------------------	-----------	--

Daily Center

assistenza **IVECO**

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



ANDRIULO MECCANICA SRL

Sede Legale: Via Santa Cesarea n.9

Stabilimento: Viale dell'Industria Z.I.

72021 Francavilla Fontana (Br)

Part. IVA: 01652970748

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

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

N. 77 del 30-05-24

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

KyMa Mobilità
Via C. Battisti 657 TA

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

IDEM

PARTITA IVA

CODICE FISCALE

CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus Ripulito

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITA'

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

01 Auto Autobus URBANO AZ 736
01 Auto CABLE CARIt. 49,34

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

Avista

N. COLLI

01

PESO KG.

—

PORTO

—

TOTALE €

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario1050300524

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

N. PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSIARIO

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 **22/05/2024**
 Numero problema **116.912**
 Numero commessa **150028**

Data registrazione:

Autobus **0736****22/05/2024 08.47.39**Autista **ETTORRE MARIANNA**Località avaria: **DEPOSITO**inserita da: **CUTINO GIUSEPPE**
 PROGRAMMATO **DISPOSIZIONE UFFICIO TECNICO PER DITTA ANDRIULOI MONT.
 MOD. A/C**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

ANDRIULOI 22/5/24Collaudo ditta
esterna:**Montoppo Andriulo A/c outside**Data e ora
restituzione esercizio:**29/5/24**

Firma Operatore

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

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

N.212 del 27/05/2024

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

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

ANDREW
ZONA INAKA. Faintelull
BRUNAS

1250

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DE

☐ in conto

☐ a saldo

[illegible]

ASPECTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A. 11000				
VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo	cedente cessionario	DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE
		22 05 PG	10 05	
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI		NUMERO PROGRESSIVO		FIRMA DEL CESSARIO

ATTENZIONE: A. 2. 1. 2. 3. 4. 5. 6. 7. 8. 9. 10. 11. 12. 13. 14. 15. 16. 17. 18. 19. 20. 21. 22. 23. 24. 25. 26. 27. 28. 29. 30. 31. 32. 33. 34. 35. 36. 37. 38. 39. 40. 41. 42. 43. 44. 45. 46. 47. 48. 49. 50. 51. 52. 53. 54. 55. 56. 57. 58. 59. 60. 61. 62. 63. 64. 65. 66. 67. 68. 69. 70. 71. 72. 73. 74. 75. 76. 77. 78. 79. 80. 81. 82. 83. 84. 85. 86. 87. 88. 89. 90. 91. 92. 93. 94. 95. 96. 97. 98. 99. 100.

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:** 22/05/2024, 12:48**A:** Marianna Ettore <marianna.ettore@kymamobilita.it>, "andriulo.meccanica@libero.it" <andriulo.meccanica@libero.it>**Content-Type:** multipart/alternative; boundary="-----rDFIMTatxls9BMTLLbaD8A0Y"**ID-Messaggio:** <3de90111-b1da-46a9-adc6-43a65d47c05d@kymamobilita.it>**Versione-MIME:** 1.0**Agente-Utente:** Mozilla Thunderbird**Content-Language:** it**Referenze:** <563b0411-c21a-9065-3297-22f56a43a428@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> <c9fb164a-7be0-465a-993d-0f8732d649e5@kymamobilita.it> <7821f3df-0456-4990-8ebf-51a74528675c@kymamobilita.it> <73cf2255-5fbf-4576-97a0-d1ea8ebd39ac@kymamobilita.it> <72879251-9fd1-45bf-9718-54f17f53203c@kymamobilita.it> <0e393023-0e45-4dea-892e-27a99628f83f@kymamobilita.it>
In-Reply-To: <0e393023-0e45-4dea-892e-27a99628f83f@kymamobilita.it>**BUS AZ. 736**

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per MODULO MONTAGGIO A/C in data 22/05/2024 CON DDT. 212 del 22/05/2024

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



KYMA
MOBILITÀ



"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 13/07/2023 - (FASE 1- lett. B della procedura)

a	b	c	d	e	f	g	h
	N° BUS DISPONIBILI ALLE ORE 13:00	OFFICINA AZIENDALE: N° BUS IN AVARIA CHE RIAMMETTERÀ IN ESERCIZIO ENTRO LE ORE 13:30	OFFICINE ESTERNE: N° BUS PREVISTI IN CONSEGNA	TOTALE N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (b + c + d)	N° BUS OCCORRENTI NEL PERIODO DI MASSIMA EROGAZIONE DEL SERVIZIO	SALDO N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (e - f)	NOTE:
	107	3	0	110	85	+25	
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	563	REVISIONE SCATOLA STERZO	2015	EUROMECCANICA	€ 800,00		
2	736	MONTAGGIO MODULO A/C AUTISTA	2010	ANDRIULO	€ 400,00		
3	737	MONTAGGIO MODULO A/C AUTISTA	2010	ANDRIULO	€ 400,00		
4	738	MONTAGGIO MODULO A/C AUTISTA	2010	ANDRIULO	€ 400,00		
5							
8							
9							
10							
IL CAPO UNITÀ <i>Jaottone</i>							

Mod. 1/2018 - AT

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"

Data: 09/02/18

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	301	2024-06-04	EUR 350,00

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus Urbano targato GN 080 GK n.az. 779					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. 145/2024 DEL 14.05.2024 Protocollo in uscita 0008272/2024 del 15.05.2024 CIG - B1AB8D2ADB					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	2024-08-31	EUR 295,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG9T2

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA <i>11446</i>
DATA DI REGISTR. 07 GIU. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 12254602325 Data SDI: 04/06/2024 18:59

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: 5VKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	301	2024-06-04	EUR 350,00

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
	Autobus Urbano targato GN 080 GK n.az. 779					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. 145/2024 DEL 14.05.2024 Protocollo in uscita 0008272/2024 del 15.05.2024 CIG - B1AB8D2ADB					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

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:



Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-08-31	EUR 295,00	UNICREDIT BANCA	IT44S0200879191000010776977

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: DG9T2

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA <i>llk46</i>
DATA DI REGISTR. <i>07 GIU. 2024</i>	

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>07 GIU 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>06 GIU 2024</u>	FIRMA <u>[firma]</u>

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento _____ PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.	
DATA <u>23 LUG. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA <u>23 LUG. 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:

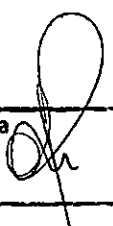
119 Ditta: ANDRIULO

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data 03/05/24

LAVORO Nr. 145/24

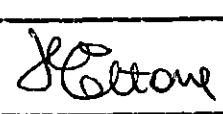
COMMESSA Nr. 149922

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	V ✓	C	17/5	16683	V ✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	V ✓	O	17/5	201	V ✓
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	V ✓	C	17/5	-	V ✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	V ✓	C	09/5	8034/24	V ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	V ✓	C	15/5	8272/24	V ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	V ✓	O	17/5	6843	V ✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto "VII" della procedura	V ✓	O	23/5	-	
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma 	Data <u>24/5</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>301</u>	Data fattura: <u>04/06/2024</u>	Importo: <u>€ 285.001,14</u>
-----------------------	-------------------------	---------------------------------	------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data <u>23 LUG. 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 00476130793 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 int. vers.

GG 88

"VERBALE DI COLLAUDO"
(Punto "VI" della procedura)**(BUS AZ. 779 – REVISIONE MCTC)**

Il giorno 23/5/24, 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. 8272/24 del 15/05/2024.

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 PORELLI IN DATA 17/5/24, 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					
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. 145/2024 del 14/05/2024

OGGETTO: BUS AZ. 779 - Ordine di esecuzione dei lavori per REVISIONE MCTC

CIG B1AB8D2ADB

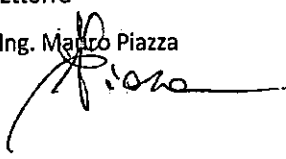
Visto che:

- a. In data 08/05/2024 è stato richiesto un preventivo inerente i lavori in oggetto, per il bus inviato con d.d.t. 183 del 08/05/2024;
- b. il preventivo specifico relativo al caso in esame, pervenuto in data 09/05/2024, prot. 8034/24 indica il costo totale dell'intervento in 295,00 + IVA;

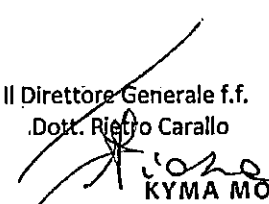
Tanto premesso, si emette l'ordine di esecuzione dei lavori alle seguenti condizioni:

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: 5WKJP7T**

Rif.: Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing.  Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott.  Carallo

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

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 125/220	DEL 05.05.2024
--------------------------------	-------------------

AUTOMEZZO	
TIPO Autobus Urbano	TARGA GN080GK N.AZ: 779

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

QUANTITA'	DESCRIZIONE	PREZZO U	SC%	PREZZO T	ALIQ.
	<u>Lavorazioni</u> Lavoro di precollaudo su banco prova freni per verifica efficienza frenante 1° - 2° asse: controllo organi sterzanti su prova giochi: verifica sistema apertura porte laterali, verifica impianto sbrinatori taratura pressione aria impianto pneumatico e livellamento sospensioni ore lavorative 5 x 25,00			125,00 125,00	
	Revisione annuale mctc				
	VERSAMENTO MCTC(anticipazioni esclusa dalla base imponibile art.15 n.3 DPR 633/1972			45,00	

IMPONIBILE	ALIQ.	IMPOSTA	TOTALE IMPONIBILE	TOTALE IMPONIBILE IN EURO
250,00	22%	55,00		295,00
45,00	es.iva art.15		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**

il mondo del trasporto

CENTRO REVISIONI MCTC AUTOCARRI



☆ Dettaglio Email

09/05/24 14:43:34

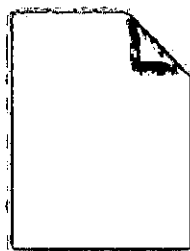
Oggetto: preventivo si spesa riparazione v/s autobus n.az 779

A:
kymamobilita@kymamobilita.it,marianna.ettorre@kymamobilita.it,praticheamministrative@kymamobilita.it

Da: andriulo.meccanica@libero.it

📎 Allegati

📎 KYMA n.az. 779 - REV - Copia.xls (/protocol/webmail/message_attachment?document_id=163929&filename=KYMA++++n.az.+779+-+REV+-+Copia.xls&local_mail=doc_163929.eml&postacert=true)



KYMA
MOBILITÀ**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **17/05/2024**
Numero problema **116.783**
Numero commessa **469922**

Data registrazione:

Autobus **0779****17/05/2024 08.14.43**Autista **ETTORRE MARIANNA**Località avaria: **DEP**

inserita da:

INCARDONA SEBASTIANO

PROGRAMMATO

DITTA ANDRIULO PER REVISIONE MCTC

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

ANDRIULOCollaudo ditta
esterna:**ESEGUIA REVISIONE MCTC CON
ESITO POSITIVO**Data e ora
restituzione esercizio:**17.05.24**

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 (D.d.t.)

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

N. B del 17-05-24

a mezzo:

☐ vettore



cedente



cessionario

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

R. Ma Mob. Gta
Via C. Battisti 657
TARANTO

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

IDEA

PARTITA IVA

CODICE FISCALE

CAUSALE DEL TRASPORTO

Autobus Rospo

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto.

☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

cl

Autobus AZ. n. 018

17/05/2024 1551
L. 44.01 Pen
D. 5.000 llr

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

Aut. sta

N. COLL.

cl

PESO KG.

/

PORTO

/

TOTALE €

VETTORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

FIRMA DEL CONDUCENTE

Pen

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)

Oggetto: RICHIESTA PREVENTIVO

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

Data: 17/05/2024, 10:01

A: "andriulo.meccanica@libero.it" <andriulo.meccanica@libero.it>

BUS AZ. 779-780

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per REVISIONE MCTC, inviata in data 17/05/2024 con DDT. n. 201-200.

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

KYMA
MOBILITÀ



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **08/05/2024**
Numero problema **116.527**
Numero commessa **116.527**

Data registrazione:

08/05/2024 08.57.57

Autobus **0779**

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEP**

inserita da: **SPERTI MASSIMO**

PROGRAMMATO **PROVA FRENO METRO PRESSO DITTA ANDRIULO**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

ANDRIULO

Collaudo ditta
esterna:

ESSEGUITA PROVA FRENO METRO

Data e ora
restituzione esercizio:

09.05.24

Firma Operatore

[Signature]

2

ATTENZIONE: Trasporto Pubblico Locale

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocatalitica.

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).

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

DOCUMENTO DI TRASPORTO (D.d.t.)

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

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

N. **68** del **09-05-24**

a mezzo:

☐ vettore

cedente



cessionario

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

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

Si/maspa
Via C. Battisti 657
TARANTO

IDEM

PARTITA IVA

CODICE FISCALE

CAUSA E DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo**Autobus Urbano**

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO (1)

01 **Autobus Urbano n° AZ779**

09/05/2024 1540**LIRE 23.00****Off. G. G. G.**

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG.

PORTO

TOTALE €

A Vista**01****—****—**

VEITORE: ditta, domicilio o residenza

Ora e data del ritiro

Firma

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
~~cessionario~~**146090524**

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 |
| ☐ 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:** 08/05/2024, 11:54**A:** Marianna Ettore <marianna.ettore@kymamobilita.it>, "andriulo.meccanica@libero.it" <andriulo.meccanica@libero.it>**Content-Type:** multipart/alternative; boundary="-----glPK50wM9pDG5O7mmgrehlVe"**ID-Messaggio:** <26ebc69f-9a53-476d-b24d-e32fed301a9c@kymamobilita.it>**Versione-MIME:** 1.0**Agente-Utente:** Mozilla Thunderbird**Content-Language:** it**Referenze:** <563b0411-c21a-9065-3297-22f56a43a428@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> <c9fb164a-7be0-465a-993d-0f8732d649e5@kymamobilita.it> <7821f3df-0456-4990-8ebf-51a74528675c@kymamobilita.it> <7e8dd6c8-8e1f-43d1-83f0-6b6478a0d99a@kymamobilita.it>**In-Reply-To:** <7e8dd6c8-8e1f-43d1-83f0-6b6478a0d99a@kymamobilita.it>**BUS AZ. 779**

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per PROVA FRENOMETRO in data 08/05/2024 CON DDT.183 del 08/05/2024

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



"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 03/05/2024 - (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:
	138	1	1	140	99	+41	
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	725	REVISIONE MCTC	2019	JOLLY	€ 200,00		
2	770	REVISIONE MCTC	2023	D'ELIA	€ 200,00		
3	771	REVISIONE MCTC	2023	D'ELIA	€ 200,00		
4	772	REVISIONE MCTC	2023	D'ELIA	€ 200,00		
5	773	REVISIONE MCTC	2023	EUROMECCANICA	€ 200,00		
6	774	REVISIONE MCTC	2023	PICHIERRI	€ 200,00		
7	775	REVISIONE MCTC	2023	PICHIERRI	€ 200,00		
8	776	REVISIONE MCTC	2023	BUCCOLIERO	€ 200,00		
9	777	REVISIONE MCTC	2023	BUCCOLIERO	€ 200,00		
10	778	REVISIONE MCTC	2023	BUCCOLIERO	€ 200,00		
11	779	REVISIONE MCTC	2023	ANDRIULO	€ 200,00		
12	780	REVISIONE MCTC	2023	ANDRIULO	€ 200,00		
13	781	REVISIONE MCTC	2023	ANDRIULO	€ 200,00		
14	782	REVISIONE MCTC	2023	JOLLY	€ 200,00		
15	783	REVISIONE MCTC	2023	JOLLY	€ 200,00		
16	784	REVISIONE MCTC	2023	JOLLY	€ 200,00		
17	785	REVISIONE MCTC	2023	EUROMECCANICA	€ 200,00		
18	786	REVISIONE MCTC	2023	EUROMECCANICA	€ 200,00		
IL CAPO UNITÀ							

Mod. 1/2018 - AT

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"

Data: 09/02/18