

K

1593

KYMA
MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 EL

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 1679

AUTOSERVICE DELLA

MANUT. BUS

KYMA MOBILITÀ

KYMA MOBILITA' 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	1.679	06/08/2024			7.549,80

IL CASSIERE

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

AUTOSERVICE D'ELIA SRL

CONTRADA NUNNI GRANDE KM 667 S.P SNC

74020 MONTEIASI (TA)

Partita IVA: 03293210732 C.F. 03293210732

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: settemilacinquecentoquarantanove e 80 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

MONTE DEI PASCHI DI SIENA

IBAN: IT40I0103079021000001539578

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. FO24/2245 del 23/05/2024

PAGAMENTO FATTURE N.

FO24/2245 CIG B1BB9DA6BD

202400003196082

40

IMPORTO LORDO	7.549,80
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	7.549,80

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	7.549,80	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

VISTO CONTABILITA'

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

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

Identificativo Univoco Richiesta: 202400003196082

Identificativo Pagamento: 1679

Importo: 7549,80 €

Codice Fiscale: 03293210732

Data Inserimento: 06/08/2024 - 15:02

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0073

Denominazione ente

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



FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 12206652150 Data SDI: 28/05/2024 11:34
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
AUTOSERVICE D'ELIA S.R.L. C.da Nunni Grande, KM 667 Via S.P. 7 Appia 74020 - Montelasi - TA - IT P.IVA: IT03293210732 Cod. Fiscale: 03293210732 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI 657 74123 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 0000000 PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FO24/2245	2024-05-23	EUR 9.210,76
Causale			
L'IVA sarà versata dall' Ente Pubblico ai sensi dell' art. 17-ter, DPR n. 633/72 Art.17 ter D.P.R. n 633/1972 Km:50.167			

Dati ordine acquisto
Ord.158/2024 Data Ord. 2024-05-17 Commessa Targa: GN123JK; Telaio: WEB62805610617317 CIG B1BB9DA6BD

BUS 817

Dati DDT

01.04.2022 ALTRA COS. RIPARAZIONE
CAI. 370058.00001 OK

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
EA6446700180	LUNOTTO TARGA GN123JK TELAIO WEB62805610617317	PZ	1	1.360,00	1.360,00	22 %
EA6289870052	ABDICHTUNG NC 4	PZ	1	9,80	9,80	22 %
EA6446576010A0	PANNELLO TETTO	PZ	1	1.100,00	1.100,00	22 %
VARIE	CENTINATURA LATERALE SULL'OSSATURA DEL TETTO A DESTRA ESTERNA RIPARAZIONE LONCHERONE SULL'OSSATURA DEL TETTO RIPARAZIONE VETRO POSTERIORE IN ALTO SOSTITUZIONE CARENA SUL TETTO DX SOSTITUZIONE-TRATTAMENTO PROTETTIVO DEI CORPI SCATOLATI SU ELEMENTI DELLA CARROZZERIA RIPARATI O SOSTITUITI VERNICIATURA SECONDO INDICAZIONI	PZ	1	4.900,00	4.900,00	22 %
VARIE	MATERIALE DI CONSUMO BUS 817 LAVORO NR 158/2024 DEL 17/05/2024 CIG B1BB9DA6BD COORDINATE BANCARIE : BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA IBAN : IT4010103079021000001539578	PZ	1	180,00	180,00	22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Emessa ai sensi dell'articolo 17 ter DPR 633/1972 e s.m.i.	22 %	7.549,80	1.660,96

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-07-31	EUR 7.549,80		IT4010103079021000001539578

Dati Trasmittente: IT12281740154 - Progressivo Invio: 1T1VXP

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA <u>2319</u>
DATA DI REGISTRAZIONE <u>29 MAG. 2024</u>	

12281740154 - 1T1VXP
 29 MAG 2024

Mittente	Destinatario
AUTOSERVICE DELIA S.R.L. C.da Nunni Grande, KM 667 Via S.P. 7 Appia 74020 - Montelasi - TA - IT P.IVA: IT03293210732 Cod. Fiscale: 03293210732 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.P.A. VIA CESARE BATTISTI 657 74123 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 0000000 PEC: kymamobilita@pec.kymamobilita.it

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	FO24/2245	2024-05-23	EUR 9.210,76
Causale			
L'IVA sarà versata dall' Ente Pubbico ai sensi dell' art. 17-ter, DPR n. 633/72 Art.17 ter D.P.R. n 633/1972 Km:50.167			

Dati ordine acquisto
Ord.158/2024 Data Ord. 2024-05-17 Commessa Targa: GN123JK; Telaio: WEB62805610617317 CIG B1BB9DA6BD
Bus 817

Dati DDT						
01.04.0002 Atira con PULIZIA						
CAI. 370058.00001 OK						
Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
EA6446700180	LUNOTTO TARGA GN123JK TELAIO WEB62805610617317	PZ	1	1.360,00	1.360,00	22 %
EA6289870052	ABDICHTUNG NC 4	PZ	1	9,80	9,80	22 %
EA6446576010A0	PANNELLO TETTO	PZ	1	1.100,00	1.100,00	22 %
VARIE	CENTINATURA LATERALE SULL'OSSATURA DEL TETTO A DESTRA ESTERNA RIPARAZIONE LONCHERONE SULL'OSSATURA DEL TETTO RIPARAZIONE VETRO POSTERIORE IN ALTO SOSTITUZIONE CARENA SUL TETTO DX SOSTITUZIONE-TRATTAMENTO PROTETTIVO DEI CORPI SCATOLATI SU ELEMENTI DELLA CARROZZERIA RIPARATI O SOSTITUITI VERNICIATURA SECONDO INDICAZIONI	PZ	1	4.900,00	4.900,00	22 %
VARIE	MATERIALE DI CONSUMO BUS 817 LAVORO NR 158/2024 DEL 17/05/2024 CIG B1BB9DA6BD COORDINATE BANCARIE : BANCA MONTE DEI PASCHI DI SIENA IBAN : IT4010103079021000001539578	PZ	1	180,00	180,00	22 %

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

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



Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Emessa ai sensi dell'articolo 17 ter DPR 633/1972 e s.m.i.	22 %	7.549,80	1.660,96

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Bonifico	2024-07-31	EUR 7.549,80		IT4010103079021000001539578

Dati Trasmittente: IT12281740154 - Progressivo Invio: 1T1VXP

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA <u>2319</u>
DATA DI REGISTRAZIONE <u>29 MAG. 2024</u>	

MANUSCRIPT OF THE
HISTORICAL DOCUMENT

KYMA

MOBILITÀ

VISTO

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

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

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

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura _____	
data scadenza di pagamento presunta _____	
DATA <u>29 MAG 2024</u>	FIRMA <u>[firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>06 08 2024</u>	FIRMA <u>[firma]</u>

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.	
DATA <u>08 LUG. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA <u>08 LUG. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>

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

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

NOTE:



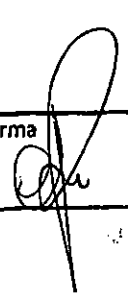
GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 817 Ditta: D'ECIA

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data 09/06/24

LAVORO Nr. 158/24

COMMESSA Nr. 149/23

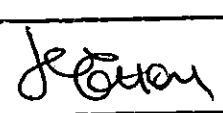
DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓	C	16/6	46004	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓	O	09/6	148	✓
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	✓	C	10/6	-	✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓	C	14/5	8601/24	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	✓	C	23/5	8831/24	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓	O	23/5	0124/0151	✓
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	24/5	-	✓
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma 	Data <u>24/5</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>F024/2245</u>	Data fattura: <u>23/05/2024</u>	Importo: <u>€ 549,80 + 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, 657 - 74121 Taranto - 099 7356111 - Fax 099 779424

C.F., P.IVA e N° Iscrizione al Registro imprese di Taranto 0146330733 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 int. vers.

G jec

KYMA
MOBILITÀ

Data risolutiva sostituita 27/5/24
jec



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

(BUS AZ. 817 – RIPRISTINO CARROZZERIA PER SINISTRO)

Il giorno 24/5/24, alle ore 10:15, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta D'ELIA, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 8831/24 del 23/05/2024.

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 Porzio IN DATA 23/5/24, 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

jec

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	UNOTTO *	1	1.260,00		X
2	PANNELLO TETTO *	1	1.100,00		X
3	* EVIDENTEMENTE DANNEGGIATI E DA SOSTITUIRE.				
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

KYMA MOBILITÀ S.p.A.

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

Via Cesare Battisti, 657 - 74121 Taranto / 099 7356111 - Fax 099 779424;

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

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



Spett.le

KYMA MOBILITA' S.P.A.

VIA CESARE BATTISTI 657

74123 TARANTO

(TA)

- COPIA PER IL VETTORE -

DOCUMENTO DI TRASPORTO	COD.FISC./P.IVA CLI./FOR.	CODICE CLI./FOR.	N.DOCUMENTO	DATA DOCUMENTO	N.PAGINA
	00146330733	39012	DV24/0151	23/05/24	1
Codice	Descrizione				Quantità

VARIE	RESO CONTO LAVORAZIONE BUS 817 TARGA GN123JK	1
VARIE	RIPARAZIONE CARROZZERIA POSTERIORE	1
VARIE	ESEGUITA AZIONE DI RICHIAMO 8390076	1

LITRI EROGATI 17 =

ANNOTAZIONI			PORTO	PESO
			FRANCO	
TRASPORTO A CURA DEL MITTENTE	CAUSALE DEL TRASPORTO RESO DA CONTO LAVORAZIO	DATA INIZIO TRASPORTO 23/05/24	ASPETTO ESTERIORE DEI BENI VISTA	N. COLLI 1
VETTORE	FIRMA DEL CONDUCENTE 		FIRMA DEL DESTINATARIO	

KYMA
MOBILITÀ**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **16/04/2024**
Numero problema **116.004**
Numero commessa

Data registrazione:

16/04/2024 09.46.37Autobus **0817**Autista **ETTORRE MARIANNA**Località avaria: **DEPOSITO**Inserita da: **SCALZI PREMIO**

PROGRAMMATO

CONTROLLO VDS REGISTRAZIONI UTILI VECCHIE**BUS PRESSO DITTA ESTERNA**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

INTERVENTO DA RIPROGRAMMARE

Invio ditta esterna:

Collaudo ditta
esterna:Data e ora
restituzione esercizio:**28/05/24****h320**

Firma Operatore

KYMA
 MOBILITÀ


BOLLA DI SEGNALAZIONE AVARIA		Data	09/04/2024
		Numero problema	115.817
		Numero commessa	16P123
Data registrazione:	Autobus	0817	
09/04/2024 08.19.29	Autista	ALFANO RITA	
Località avaria: P. CIMINO			
inserita da: MASI FABIO			
AVARIA-CAMBIO		ROTTURA VETRO INDICATORE DI LINEA POSTERIORE. SEGUE RELAZIONE DEL CONDUCENTE C/O L'UFFICIO SINISTRI	
Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:			
23/05/24 Note: AVVISATO CAPO DEPOSITO DI FARE ESSEGUIRE MANUTENZIONE INTERNA AL BUS CAUSA FRANGIMENTO VETRO POSTERIORE, PRIMA DELL'UTILIZZO IN ESERCIZIO			
Invio ditta esterna:		Ditta L'EWA 9/4/24	
Collaudo ditta esterna:		ESSEGUITI LAVORI DI RIPARAZIONE PARTE POSTERIORE INTERESSATA DAL SINISTRO, DALLA DITTA DIS/VA ESSEGUITE POSTO LA MANUTENZIONE EFFETTUATA, ESSEGUITI COSTRUI, ESSE POSTO.	
Data e ora restituzione esercizio:		23/05/24 11320	
		Firma Operatore	

Spett.le D'ELIA ANTONIO

Cont. Nunni Grande 557

74020 MONTEIASI (TA)

Lavoro n. 158/2024 del 17.05.2024

OGGETTO: bus n. 817 - Ordine di esecuzione dei lavori per RIPRISTINO CARROZZERIA PER SINISTRO

CIG B1BB9DA6BD

Visto che:

- a. In data 10/04/2024 è stato richiesto preventivo di spesa per l'intervento e il bus in oggetto, inviato con d.d.t. n. 142;
- b. il preventivo specifico relativo al caso in esame, pervenuto in data 17/05/2024, prot. 8401/24 indica il costo totale dell'intervento in € 7.549,80 + IVA;

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

1. **costo dell'intervento: € 7.549,80 + IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento: n. 7 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 KYMA MOBILITÀ 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 KYMA MOBILITÀ a Vs carico;**
6. **redazione da parte di KYMA MOBILITÀ del "Verbale di collaudo" presso la sede KYMA: il predetto verbale sarà redatto a cura di KYMA MOBILITÀ su apposito modello predisposto e compilato al momento del rientro del veicolo nel deposito aziendale KYMA. 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

Direttore Generale f.f.: Dott. Pietro Carallo

Il Presidente del CDA
Avv. Daniele D'Ambrosio

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 S.p.A. Protocollo In entrata n. 0008401/2024 del 17/05/2024 10:07:38

AUTOSERVICE D'ELIA SRL

Officina Autorizzata Mercedes-Benz e Smart
Vetture Fuoristrada - Veicoli Commerciali
Veicoli Industriali - Fuso
74020 Montebasi (TA)
Tel.+39 099 5918780 - Fax +39 099 6823113
url: www.autoservicedelia.com



KYMA MOBILITA' S.P.A.

VIA CESARE BATTISTI 657
74123 TARANTO (TA)
Tel.:099/7356111 amministrazione 348/4913604 IN

BUS 817

Preventivo Officina

Codice Cliente 39012
Commessa COF341428
Data Commessa 09/04/24 9:40
Data Ritiro
Pagina 1

Marca	Descrizione Modello	Kilometraggio	Responsabile Officina
EVOBUS	EVOBUS	50.167	D'ELIA
Targa	Telaio	Data Immatricolazione	Consulente Vendita
GN123JK	WEB62805610617317	01/08/23	
Codice Motore	Tipo Manodopera	Nr. Motore	Codice Modello
	108852	936919C0290935	EVOBUS

Codice	Cliente Fatt.	Descrizione	Qtà.	P.Unitari	Importo
10000		Richiesta Cliente - RIPARAZIONE CARROZZERIA POSTER			
EA6446700180	39012	LUNOTTO	1	1.360,00	1.360,00
EA6289870052	39012	ABDICHTUNG NC 4	1	9,80	9,80
EA6446576010	39012	PANNELLO TETTO	1	1.100,00	1.100,00
VARIE	39012	CENTINATURA LATERALE	1	4.900,00	4.900,00
		SULL'OSSATURA DEL TETTO A DESTRA ESTERNA RIPARAZIONE			
		LONCHERONE SULL'OSSATURA DEL TETTO RIPARAZIONE			
		VETRO POSTERIORE IN ALTO SOSTITUZIONE			
		CARENA SUL TETTO DX			
		SOSTITUZIONE-TRATTAMENTO			
		PROTETTIVO DEI CORPI SCATOLATI			
		SU ELEMENTI DELLA CARROZZERIA			
		RIPARATI O SOSTITUITI			
		VERNICIATURA SECONDO INDICAZIONI			
VARIE	39012	MATERIALE DI CONSUMO	1	180,00	180,00
		Importo Ricambio			7.549,80
		Totale Nr. Inconveniente 10000			7.549,80

Totale Cliente EUR 7.549,80
22% IVA 1.660,96
Totale Cliente EUR Inclusa IVA 9.210,76

ATTENZIONE: Trasporto Pubblico Locale

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica, autocalcolante. 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, comprenda cose che rientrano fra quella 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:** 10/04/2024, 12:30**A:** Marianna Ettore <marianna.ettore@kymamobilita.it>, Autoservice D'Elia - Accettazione <accettazione@autoservicedelia.com>**Content-Type:** multipart/alternative; boundary="-----0HAMB1H9p8TK3zfGCrZiu53t"**ID-Messaggio:** <00e86505-1079-4e4f-b036-09350f13ba2e@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. 817

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per RIPARAZIONE CARROZZERIA in data 09/04/2024 CON DDT. 142 del 09/04/2024

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 09/04/2024 - (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:
	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	817	RIPRISTINO CARROZZERIA	2023	D'ELIA	€ 1.200,00		
2							
3							
4							

IL CAPO UNITÀ *[Signature]*