

1828/24

K

KYMA MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 24

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 2313

BTT SRL

causale bomb

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	2.313	04/11/2024			1.620,00

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

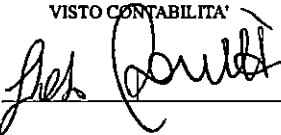
BELLIZZI TECNOLOG PER IL TRASP. SRL

VIA DEI BUCANEVE, SN, LOTTO M/4
70026 MODUGNO (BA)
Partita IVA: 06192570726 C.F. 06192570726
CC 13.07.0001;

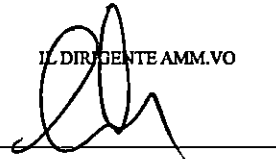
DICONSI EURO:	milleseicentoventi e xx / 100		
PAGAMENTO:	Bonifico		
	BANCA POPOLARE DI BARI	IBAN: IT69I0542404002000001000146	
CAUSALE DEL PAGAMENTO			
Doc. n. 24/30/397 del 26/07/2024			
PAGAMENTO FATTURE N. 24/30/397 CIG B28D7D5E93			
		IMPORTO LORDO	1.620,00
		TOTALE RITENUTE	0,00
		IMPORTO	1.620,00

		CASSA	CASSA
RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	1.620,00	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA			
	DISPONIBILITA'		

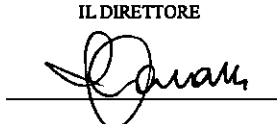
VISTO CONTABILITA'



IL DIRIGENTE AMM.VO



IL DIRETTORE



IL PRESIDENTE



FATTURAELETTRONICA

Id SDI:12646342902 Data SDI: 29/07/2024 08:48
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
BTT BELLIZZI TECN.PER IL TRASP. SRL VIA DEI BUCANEVE SN LOTTO L/4 70026 - MODUGNO - BA - IT P.IVA: IT06192570726 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	24/30/397	2024-07-26	EUR 1.976,40
Causale			
Dossier numero: 224070466 data dossier: 19/07/2024 Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto
Ord.233/2024 Data Ord. 2024-07-23 CIG B28D7D5E93

Dati DDT
DDT 534 Data DDT 2024-07-24

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
FC	VS RIF. DDT OFF170 DEL 15/07/2024	0		-0 %		22 %
FC	ORDINE N. 233/2024 del 23/07/2024	0		-0 %		22 %
FC	PREVENTIVO RICARICA E REVISIONE BOMBOLE FOGMAKER	0		-0 %		22 %
FC	CIG B28D7D5E93	0		-0 %		22 %
1960-1062	ESINTORE 6.5 HP/PS/SM REV SN 146330 DDT 534 Data DDT 2024-07-24	1	600,00	-0 %	600,00	22 %
1960-1062	ESINTORE 6.5 HP/PS REV SN 60590 DDT 534 Data DDT 2024-07-24	1	600,00	-0 %	600,00	22 %
1960-1657-24	ATTIVATORE L 24 BAR STD REV SN 342102 DDT 534 Data DDT 2024-07-24	1	180,00	-0 %	180,00	22 %

Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
1960-1657-24	ATTIVATORE L 24 BAR STD REV SN 338359 DDT 534 Data DDT 2024-07-24	1	180,00	-0 %	180,00	22 %
	RECUPERO SPESE TRASPORTO IN ADR DDT 534 Data DDT 2024-07-24	1	60,00	-0 %	60,00	22 %
FC	NS DDT 534 del 24/07/2024	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo					
Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) SCISSIONE PAGAMENTI	0.00	0.00	22 %	1.620,00	356,40

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 1.620,00	BANCA POPOLARE DI BARI	IT6910542404002000001000146

Dati Trasmittente: IT06192570726 - Progressivo Invio: 15809

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 1904
DATA DI REGISTRAZIONE 31 LUG. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:12646342902 Data SDI: 29/07/2024 08:48
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
BTI BELLIZZI TECN.PER IL TRASP. SRL VIA DEI BUCANEVE SN LOTTO L/4 70026 - MODUGNO - BA - IT P.IVA: IT06192570726	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA CESARE BATTISTI, 657 74010 - TARANTO - TA - IT P.IVA: IT00146330733
Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura differita di cui all'art.21, comma 4, lett. a)	24/30/397	2024-07-26	EUR 1.976,40
Causale			
Dossier numero: 224070466			
data dossier: 19/07/2024			
Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972			

Dati ordine acquisto	
Ord.233/2024 Data Ord. 2024-07-23	CIG B28D7D5E93

Dati DDT	
DDT 534 Data DDT 2024-07-24	

Dettaglio linee Fattura						
Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
FC	VS RIF. DDT OFF170 DEL 15/07/2024	0		-0 %		22 %
FC	ORDINE N. 233/2024 del 23/07/2024	0		-0 %		22 %
FC	PREVENTIVO RICARICA E REVISIONE BOMBOLE FOGMAKER	0		-0 %		22 %
FC	CIG B28D7D5E93	0		-0 %		22 %
1960-1062	ESINTORE 6.5 HP/PS/SM REV SN 146330 DDT 534 Data DDT 2024-07-24	1	600,00	-0 %	600,00	22 %
1960-1062	ESINTORE 6.5 HP/PS REV SN 60590 DDT 534 Data DDT 2024-07-24	1	600,00	-0 %	600,00	22 %
1960-1657-24	ATTIVATORE L 24 BAR STD REV SN 342102 DDT 534 Data DDT 2024-07-24	1	180,00	-0 %	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 _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">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 style="width: 20%;">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 style="width: 20%;">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 style="width: 20%;">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 style="width: 20%;">DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">IL RESP. UNITA' PERSONALE per supervisione</th> </tr> <tr> <td>DATA</td> <td>FIRMA</td> </tr> </table> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <tr> <th colspan="2" style="text-align: center;">UFFICIO MAGAZZINO verifica quantità, documenti e condizioni contrattuali</th> </tr> <tr> <td colspan="2">Contr. Rep. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Delib. C.A. n. _____ del _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2">Data scadenza pagamento _____</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">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 style="width: 20%;">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																																																																																



Articolo	Descrizione	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
1960- 1657-24	ATTIVATORE L 24 BAR STD REV SN 338359 DDT 534 Data DDT 2024-07-24	1	180,00	-0 %	180,00	22 %
	RECUPERO SPESE TRASPORTO IN ADR DDT 534 Data DDT 2024-07-24	1	60,00	-0 %	60,00	22 %
FC	NS DDT 534 del 24/07/2024	0		-0 %		22 %

Dati Riepilogo						
Natura/Esigibilità IVA	Spese accessorie	Arrotondamento	Al. IVA	Imponibile	Imposta	
S (scissione dei pagamenti) SCISSIONE PAGAMENTI	0.00	0.00	22 %	1.620,00	356,40	

Dati pagamento						
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN	
Pagamento completo						
Cod. Pag. BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM	Bonifico		EUR 1.620,00	BANCA POPOLARE DI BARI	IT69I0542404002000001000146	

Dati Trasmittente: IT06192570726 - Progressivo Invio: 15809

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 1904
DATA DI REGISTRAZIONE 1 LUG. 2024	

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

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

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

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

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura _____	
data scadenza di pagamento presunta _____	
DATA <u>31 lug. 2024</u>	FIRMA <u>[firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>01-11-2024</u>	FIRMA <u>[firma]</u>

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

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.	
DATA <u>14 OTT. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA <u>14 OTT. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>

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

NOTE:



KYMA

MOBILITÀ



GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 1 Ditta: BTT SORL

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data 15/08/24

LAVORO Nr. 233/24

COMMESSA Nr. 150821

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓	C	09/7	-	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓	O	15/7	OFF 270	✓
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	✓	C	17/7	-	✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓	C	22/7	12336/24	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	✓	C	23/7	12420/24	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus					
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI	✓	O	24/7	534	✓
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto "VII" della procedura	✓	O	2/10	-	✓
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma	Data <u>11/10</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fatture: <u>24/30/397</u>	Data fatture: <u>26/07/2025</u>	Importo: <u>€ 1620,00 + IVA</u>
-----------------------	-------------------------------	---------------------------------	---------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data <u>14 OTT. 2024</u>
---------------------	-------	--------------------------

Società per azioni con sede in via S. Maria Maddalena, 10 - 00187 Roma (RM) - C.A. n. 1458/1994 - R.G. n. 1458/1994 - C.F. n. 01210001000 - P.I. n. 01210001000

C.A. n. 1458/1994 - R.G. n. 1458/1994 - C.F. n. 01210001000 - P.I. n. 01210001000

"VERBALE DI COLLAUDO"

(Punto "VI" della procedura)

(REVISIONE BOMBOLE -SCORTA-)

Il giorno 2/10/24✓, alle ore 18:00✓, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta BTT SURL, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 12420/24 del 23/07/2024.

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 _____ IN DATA _____, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO .

-) Eventuali osservazioni:

...RICONSEGNATE BOMBOLE E ATTIVATORI REVISIONATE / RICARICATE....

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

BOMBOLE E ATTIVATORI (EX 720 E 704) INVIATI A BTT PER

RICARICA E REVISIONE CIO OFIILA. SONO RIENTRATI ED IMMESSI

A MAGAZZINO
RELATIVA

SEZ. 2:

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18



KYMA MOBILITÀ S.p.A.

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

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

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

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

BTT s.u.r.l.

Officina autorizzata Deutz
Officina autorizzata Temsa
Officina autorizzata Solaris
Officina autorizzata Cummins
Officina autorizzata Webasto
Vendita ricambi ed accessori multimarca all'ingrosso ed al dettaglio



Destinazione

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO
ITALIA

Destinatario

KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO (TA)
ITALIA
P. IVA: IT00146330733

DOCUMENTO DI TRASPORTO

Pag 1 / 1

N° DDT	Data DDT	Cod. Cl.te	N° Dossier	Data dossier	Nota
534	24/07/2024	004551	224070466	19/07/2024	233/24 - 23/07/2024

Condizione di pagamento
BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM

Banca
BANCA POPOLARE DI BARI

Qta	Rif	Descrizione
-----	-----	-------------

Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell ex art.17-ter del DPR 633/1972

VS RIF. DDT OFF170 DEL 15/07/2024
ORDINE N. 233/2024 DEL 23/07/2024
CIG B28D7D5E93

PREVENTIVO RICARICA E REVISIONE BOMBOLE FOGMAKER

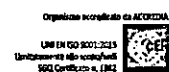
1	1960-1062	ESINTORE 6.5 HP/PS/SM REV SN 146330
1	1960-1062	ESINTORE 6.5 HP/PS REV SN 60590
1	1960-1657-24	ATTIVATORE L 24 BAR STD REV SN 342102
1	1960-1657-24	ATTIVATORE L 24 BAR STD REV SN 338359
1	D201	RECUPERO SPESE TRASPORTO IN ADR

Causale Conto vendita	Aspetto esterno PALLET	N° Collo 1,00	Peso totale 0,0000 kg	Trasporto effettuato da Mittente
Data partenza 24/07/2024	Ora partenza 19:04 -		Carico MODUGNO (BA)	Scarico
Data arrivo	Ora arrivo		Vettore	
Firma conducente Vettore			Firma destinatario	
Texte				

Bellizzi Tecnologie per il
trasporto s.u.r.l.
Via dei bucaneeve s.n.
I - 70026 Modugno (BA)
Tel.: +39 080 8645500
Fax: +39 080 8645503

Bellizzi Tecnologie per il
trasporto s.u.r.l. Unità Locale 1
Strada Comunale 4
I - 74016 Massafra (TA)
Tel.: +39 080 5058296
Fax: +39 080 9757060

Posta certificata:
btturl@legalmail.it
Capitale sociale € 50.000,00 i.v.
Iscriz. REA 468562



Spett.le

Bellizzi srl **BTI SRL**
Via dei Bucaneve s.n.
70026 Modugno (BA)
info@bellizzisrl.it

Lavoro n. 233/2024 del 23.07.2024

OGGETTO: Ordine di esecuzione dei lavori per REVISIONE BOMBOLE (SCORTA)

CIG B28D7D5E93

Visto che:

- a. Il preventivo specifico relativo al caso in esame, pervenuto in data 22/07/2024 con prot. n. 12336/2024, indica il costo totale dell'intervento in € 1.620,00 + IVA;

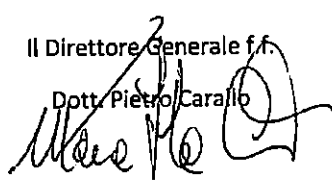
Tanto premesso, si emette l'ordine di esecuzione dei lavori alle seguenti condizioni:

1. **costo dell'intervento: € 1.620,00 + IVA;**
2. **tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 5 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 

BTT s.u.r.l.

Officina autorizzata Deutz
Officina autorizzata Temsa
Officina autorizzata Solaris
Officina autorizzata Cummins
Officina autorizzata Webasto
Vendita ricambi ed accessori multimarca all'ingrosso ed al dettaglio



Destinazione
KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO (TA)
ITALIA
P. IVA: IT00146330733
Cod. Fiscale:

Destinatario
KYMA MOBILITA' S.p.A.
VIA CESARE BATTISTI, 657
74010 TARANTO (TA)
ITALIA
P. IVA: IT00146330733

PREVENTIVO OFB0127 del 19/07/2024

Cod. Cl.te
004551

Condizione di pagamento
BONIFICO BANCARIO 60 GG.D.F.FM

Banca
BANCA POPOLARE DI BARI

Pag 1 / 1

N° Dossier
224070466

Data dossier
19/07/2024

Modello

N° di VIN

Targa

Km
0

Qtà	Rif	Descrizione	Listino	Listino Netto	Totale Imp.	IVA
224070466.1 PREVENTIVO (BTT1) del 19/07/2024						
VS RIF. DDT OFF170 DEL 15/07/2024						
PREVENTIVO RICARICA E REVISIONE BOMBOLE FOGMAKER						
1		ESINTORE 6.5 HP/PS/SM REV SN 146330	600,00	600,00	600,00	44
1		ESINTORE 6.5 HP/PS REV SN 60590	600,00	600,00	600,00	44
1		ATTIVATORE L 24 BAR STD REV SN 342102	180,00	180,00	180,00	44
1		ATTIVATORE L 24 BAR STD REV SN 338359	180,00	180,00	180,00	44
1		RECUPERO SPESE TRASPORTO IN ADR	60,00	60,00	60,00	44
Totale					1.620,00	

Operazione assoggettata a split payment con IVA non incassata dal cedente ai sensi dell' ex art.17-ter del DPR 633/1972

Totale mano d'opera 0,00 EUR

Totale ricambi 1.560,00 EUR

Totale varie 60,00 EUR

Privacy Regolamento (UE) 2016/679: I Vostri dati vengono trattati dalla nostra azienda nel rispetto della normativa vigente in materia di Privacy. Si rappresenta che l'informativa completa, ai sensi del Regolamento (UE) 2016/679, è disponibile sul sito internet aziendale alla sezione 'Informativa Privacy'.

OFFERTA VALIDA FINO AL :

FIRMA PER ACCETTAZIONE :

Cod. IVA	IVA %	Imponibile	Importo IVA	TOTALE IMPONIBILE	1.620,00 €
44	SCISSIONE PAGAMENTI	22,00 %	1620,00	356,40	IVA 22 %
					TOTALE DOCUMENTO
					1.976,40 €

Documento non valido a fini fiscali.

Bellizzi Tecnologie per il trasporto s.u.r.l.
Via dei bucanave s.n.
I - 70026 Modugno (BA)
Tel.: +39 080 8645500
Fax: +39 080 8645503

Bellizzi Tecnologie per il trasporto s.u.r.l. Unità Locale 1
Strada Comunale 4
I - 74016 Massafra (TA)
Tel.: +39 080 5058296
Fax: +39 080 9757060

Posta certificata:
bttsturi@legalmail.it
Capitale sociale € 50.000,00 i.v.
Iscriz. REA 468562



CONFINDUSTRIA
Bari e Barietto-Andria-Trani

Organismo accreditato da ACCREDITA
UNI EN ISO 9001:2015
L'adempimento alle norme UNI
9001 Certificate n. 1382



Fwd: RICHIESTA PREVENTIVO

Da Marianna Ettore <marianna.ettore@kymamobilita.it>
A AMAT <kymamobilita@kymamobilita.it>
Data lunedì 22 luglio 2024 - 09:12

----- Messaggio Inoltrato -----

Oggetto: R: RICHIESTA PREVENTIVO

Data: Fri, 19 Jul 2024 17:43:46 +0200

Mittente: Enzo Chiechi (Bellizzi Tecnologie Surl) <info@bttsurl.it>

A: 'Ufficio Manutenzioni Parco rotabile Kyma Mobilità'
<praticheamministrative@kymamobilita.it>, 'Marianna Ettore'
<marianna.ettore@kymamobilita.it>

Buonasera,

Allego Preventivo come da Vs. richiesta per Revisione Bombole e Attivatori FogMaker (Vs. DdT 170 DEL 15.07.24)

In attesa di Vostro commento, cordiali saluti

Enzo Chiechi

Cordiali Saluti / Mit freundlichen Grüßen / Best Regards

BELLIZZI — GROUP —	MAGAZZINO BTT SRL BTT SRL Via del Bucaneve - 70026 Modugno (BA) ☎ +39 080 914 62 42 📠 +39 080 914 91 98
------------------------------	---

Le informazioni, i dati e le notizie contenute nella presente comunicazione e i relativi allegati sono di natura privata e come tali possono essere riservate e sono, comunque, destinate esclusivamente ai destinatari indicati in epigrafe.
La diffusione, distribuzione e/o la copiatura del documento trasmesso da parte di qualsiasi soggetto diverso dal destinatario è proibita, sia ai sensi dell'art. 616 c.p., sia ai sensi del d.lgs. n. 196/2003 e del Regolamento (UE) 2016/679.
Se avete ricevuto questo messaggio per errore, Vi preghiamo di distruggerlo e di darcene immediata comunicazione anche inviando un messaggio di ritorno all'indirizzo e-mail del mittente. Grazie!

This e-mail (including attachments) is intended only for the recipient(s) named above. It may contain confidential or privileged information and should not be read, copied or otherwise used by any other person.

KYMA
MOBILITÀ

Commessa di Lavorazione

150871 ✓

N° Comm.:

150.871

Bus:

0707

Km vita:

512.184

Contakm:

512.184

Deposito:

TARANTO

Heuliez GX 137

Data Apertura:

09/07/2024 ✓

Data Prev. Ricons:

1. Anomalie Segnalate e Annotazioni su Commessa (A cura Resp. Off)

SISTEMA ANTINCENDIO IN AVARIA

SOST. IMP. ANTINCENDIO + FLESSIBILE SCARICO

I AVARIA

S

SISTEMA ANTINCENDIO IN AVARIA

2. Esecuzione Lavorazioni (a cura Operatore)

Interventi Effettuati	Data	Ore	Firma Operatore	Nome Operatore
SOSTITUZIONE FLESSIBILE DI SCARICO E CONTROLLO FISSAGGIO	10/07	1,75	Mecel	MICCON CARDEA
S.MONTAGGIO IMPIANTO ANTINCENDIO	"	"		
INSTALLAZIONE DI SOSTITUZIONE E SOSTITUZIONE IMPIANTO ANTINCENDIO VASO PRESS. 240. SSRAGO	11/7/24	5,75	Rati	DEBARDI FASCIUOLO
COMPENSAZIONE LAVORI DI MONTAGGIO IMPIANTO ANTINCENDIO VASO PRESS. 240. E CONTROLLO FISSAGGIO FASCIUOLO SOST. ANTINCENDIO VASO PRESS. 240.	12/7/24	3,25	F.lli	DEBARDI FASCIUOLO
AVVIO CARO DEPOSITO DI SARE SSRAGO POLVERA LAVORAZIONE A CARO				

3. Chiusura Lavorazione

Annotazioni relative alle lavorazioni effettuate

Data chiusura

12/07/24

Firma add. al SI.

Rosi

N° Comm.:	Bus:	Km vita:	Contakm:
150.894	0720	439.025	439.025
Deposito:	Data Apertura:	Data Prev. Ricons:	
TARANTO	Heuliez GX 137	10/07/2024	

1. Anomalie Segnalate e Annotazioni su Commessa (A cura Resp. Off)

ALLARME ANTINCENDIO E IL DISPOSITIVO SI E' ATTIVATO.
BATTERIE STACCAE DAL MANETTINO.

SOST. IMP. ANTINCENDIO

I AVARIA

S

ALLARME ANTINCENDIO E IL DISPOSITIVO SI E' ATTIVATO.

2. Esecuzione Lavorazioni (a cura Operatore)

Interventi Effettuati	Data	Ore	Firma Operatore	Nome Operatore
SOSTITUZIONE DI PNEUMATICI ANTINCENDIO UNO DESTRO. CAUSATO SOSPESO	12/7/24	1,75		ANTONINO
INIZIO LAVORI DI SOSTITUZIONE PNEUMATICI SOSPESO ANTINCENDIO UNO DESTRO. CAUSATO SOSPESO	12/7/24	3,75		CARLO
CONTROLO E FISSAGGIO DEL IMPIANTO DI SCARICO TUBAZIONI E GRAVANTE 12 LUG. 2024	12/7/24	2,25		ANTONINO
COMPENSAZIONE CAUSI DI SOSTITUZIONE PNEUMATICI ANTINCENDIO UNO DESTRO, RITARDA TUTTA IMPRESA E CAUSATO SOSPESO	13/7/24	2,55		ANTONINO
	13/7/24	2,55		ANTONINO
AVVIZIO CDA SOSPESO DE RARTE EFFONTE POLIZIA VERBA AC BUS				

3. Chiusura Lavorazione

Annotazioni relative alle lavorazioni effettuate

Data chiusura

Firma add. al SI.

13/07/24



KYMA MOBILITÀ



"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 15/07/2024 (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	2	0	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	707	REVISIONE BOMBOLE ANTINCENDIO	2018	BTT	1.000 €		
2	720	REVISIONE BOMBOLE ANTINCENDIO	2019	BTT	1.000 €		
3							
IL CAPO UNITÀ							

Mod. 1/2018 - AT

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"

Data: 09/02/18



KYMA MOBILITÀ



"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 15/07/2024 (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	2	0	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	707	REVISIONE BOMBOLE ANTINCENDIO	2018	BTT	1.000 €		
2	720	REVISIONE BOMBOLE ANTINCENDIO	2019	BTT	1.000 €		
3							
IL CAPO UNITÀ							

Mod. 1/2018 - AT

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"

Data: 09/02/18

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: 17/07/2024, 10:04

A: Marianna Ettore <marianna.ettore@kymamobilita.it>, "BTT s.u.r.l. (Bellizzi Tecnologie)" <btturl@bellizzisrl.it>

Content-Type: multipart/alternative; boundary="-----in5wle0aWXEggAAMacaMUzAI"

ID-Messaggio: <1ea4a554-8a71-4de8-a7cd-c326429e9058@kymamobilita.it>

Versione-MIME: 1.0

Agente-Utente: Mozilla Thunderbird

Content-Language: it

Referenze: <563b0411-c21a-9065-3297-22f56a43a428@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> <60428367-1a15-4169-a2c9-7361c5eb5bb2@kymamobilita.it> <01b8aafb-f467-4f80-b8dd-cb2f3fe2a248@kymamobilita.it> <7360e098-1c83-49d9-8aea-09c294e9bb93@kymamobilita.it>

In-Reply-To: <7360e098-1c83-49d9-8aea-09c294e9bb93@kymamobilita.it>

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per REVISIONE E RICARICA BOMBOLE ESTINGUENTE in data 15/07/2024 CON DDT. OFF.170 del 15/07/2024

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:

✓

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	BOMBOLE	2	KYMA	X	
2	ATTIVATORI	2	KYMA	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

deg

.....

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