

K

T0367/24

KYMA MOBILITÀ

ESERCIZIO 20 24

ORDINATIVO DI PAGAMENTO

N. 982

OFFICINE PIEMONTE spa

"LAVORAZIONI LARUE SU BUS"

KYMA

MOBILITÀ

KYMA MOBILITÀ S.p.A.

Sede legale ed amministrativa: 74121 TARANTO - Via C. Battisti, 657

Telefono 09973561 (5 linee urbane) - Fax 0997794247

Codice fiscale, Partita IVA e n° di iscrizione al Registro delle Imprese di Taranto 00146330733

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	982	09/05/2024			9.693,10

IL CASSIERE

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

PICHIERRI OFFICINE S.r.L.

SS 7 ter Km. 16

74028 SAVA (TA)

Partita IVA: 02151920739 C.F. 02151920739

CC 13.07.0001;

DICONSI EURO: novemilaseicentonovantatrè e 10 / 100

PAGAMENTO: Bonifico

BPER BANCA

IBAN: IT44L0538778920000043058457

CAUSALE DEL PAGAMENTO

Doc. n. 1177 del 29/09/2023

PAGAMENTO FATTURE N.

93 CIG ZC03DCBB03, 92 CIG ZE43DCDAE9, 91 CIG ZE53DCDB2E,
118 CIG B0263B800F, 174 CIG B05758CC6E, 175 CIG B0576C0A9A,
259 CIG B09031B3DD, 79 CIG B009F98515, 80 CIG B00A0C7F1D,
1177 CIG ZC43C27A9F

202400005824675
CP

IMPORTO LORDO	9.693,10
TOTALE RITENUTE	0,00
IMPORTO	9.693,10

RISULTANZE DELLA GESTIONE DI CASSA	IMPORTO LORDO	CASSA	CASSA
		9.693,10	
	PREVISIONE		
	PROG. ORDINATIVI EMESSI		
ESTREMI DELIBERA	DISPONIBILITÀ		

VISTO CONTABILITÀ FINE

IL DIRIGENTE AMM.VO

IL DIRETTORE

IL PRESIDENTE

Richiesta
40

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

Identificativo Univoco Richiesta: 202400001824675

Identificativo Pagamento: 982

Importo: 9693,10 €

Codice Fiscale: 02151920739

Data Inserimento: 09/05/2024 - 14:08

Stato Richiesta: Soggetto non inadempiente

Codice Utente: TAALT0073

Denominazione ente

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

[Handwritten signature]

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 10575129821 Data SDI: 03/10/2023 13:24

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
OFFICINE PICHIERRI S.R.L. Contrada Commenda 273 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT02151920739 Cod. Fiscale: 02151920739 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	1177	2023-09-29	EUR 9.089,41

Dati ordine acquisto

Dati DDT

CONFERMARE IL CIG XA22A AL COPIANTE

Dettaglio linee Fattura						
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
/D VS. PROT.N.0013570/2023 DEL 08/08/2023						22 %
/D VS. LAVORO N.321/2023 VS. CIG ZC43C274A9F						22 %
/D VS. DDT N.OFF313 NS. DDT N.242						22 %
/D LAVORI ESEGUITI SU VS.BUS AZ 657 CON SOSTITUZIONE DI:						22 %
/M MAG0500055513 KIT-CUSCINETTO ALBERO A GOMITI	PZ	1	248,88	-30 %	174,22	22 %
/M 2996590 SEMIANELLI DI SPALLAMENTO	PZ	1	58,85		58,85	22 %
/M MAG0500054902 BRONZINA BIELLA	PZ	6	44,14	-30 %	185,39	22 %
/M 862900 CANNA CILINDRO	PZ	6	65,00	-30 %	273,00	22 %
/M 53660 PISTONE CURSOR	PZ	6	149,00	-30 %	625,80	22 %
/M MAG100 KIT-GUARNIZIONI PER CILINDRO	PZ	1	43,20		43,20	22 %
/M MAG0500055470 KIT-FASCE ELASTICHE PI	PZ	1	155,77	-40 %	93,46	22 %
/M 9002520 KIT COMPLETO GUARNIZIONI MOTORE	PZ	1	725,00	-30 %	507,50	22 %
/M URANIA 100K OLIO MOTORE AL LT.	PZ	29	13,79	-20 %	319,93	22 %
/M MAG10930036 TERMOSTATO	PZ	1	128,00		128,00	22 %

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
/M 5801587900 STAFFA	PZ	1	178,00	-10 %	160,20	22 %
/M 350001 POMPA ACQUA	PZ	1	286,12	-30 %	200,28	22 %
/M MAG05801543477 ALTERNATORE	PZ	1	348,00		348,00	22 %
/M 5801415504 FILTRO OLIO MOTORE	PZ	1	112,16	-40 %	67,30	22 %
/M 5801439820 FILTRO GASOLIO	PZ	1	75,94	-40 %	45,56	22 %
/M 5801856860 ELEMENTO FILTRO BLOW-BY	PZ	1	177,28	-30 %	124,10	22 %
/M 504089127 SFIATATOIO	PZ	1	139,80	-30 %	97,86	22 %
/M FILTRO BLOW BY	PZ	1				22 %
/M 42558097 ELEMENTO FILTRO ARIA	PZ	1	361,48	-40 %	216,89	22 %
/M PREFILTRO GASOLIO	PZ	1				22 %
/M 5801577876 STAFFA DI FISSAGGIO	PZ	1	312,00	-10 %	280,80	22 %
/M MANODOPERA	PZ	1	2.300,00		2.300,00	22 %
/M OFF300 LAVORAZIONE DI RETTIFICA MOTORE	PZ	1	1.200,00		1.200,00	22 %
/D . BONIFICO SU BPER BANCA IBAN:						22 %
/D IT 44 L' 05387 78920 000043058457						22 %
/D _____ Operazione assogg. a split payment						22 %
/D con Iva non incassata dal cedente. Ex art. 17-ter del DPR 633/1972						22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment)	22 %	7.450,34	1.639,07

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Contanti	2023-09-29	EUR 7.450,34		IT44L0538778920000043058457

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 00623

RIC N. IVA 2863
DATA DI REGISTR. 04 OTT. 2023

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:10575129821 Data SDI: 03/10/2023 13:24

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
OFFICINE PICHIERRI S.R.L. Contrada Commenda 273 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT02151920739 Cod. Fiscale: 02151920739 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA C.BATTISTI 657 74100 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	1177	2023-09-29	EUR 9,089,41

Dati ordine acquisto

Dati DDT

CONFERMARE IL CIG XARZA AL COPIRISTO

Dettaglio linee Fattura						
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
/D VS. PROT.N.0013570/2023 DEL 08/08/2023						22 %
/D VS. LAVORO N.321/2023 VS. CIG ZC43C274A9F						22 %
/D VS. DDT N.OFF313 NS. DDT N.242						22 %
/D LAVORI ESEGUITI SU VS.BUS AZ 657 CON SOSTITUZIONE DI:						22 %
/M MAG0500055513 KIT-CUSCINETTO ALBERO A GOMITI	PZ	1	248,88	-30 %	174,22	22 %
/M 2996590 SEMIANELLI DI SPALLAMENTO	PZ	1	58,85		58,85	22 %
/M MAG050054902 BRONZINA BIELLA	PZ	6	44,14	-30 %	185,39	22 %
/M 862900 CANNA CILINDRO	PZ	6	65,00	-30 %	273,00	22 %
/M 53660 PISTONE CURSOR	PZ	6	149,00	-30 %	625,80	22 %
/M MAG100 KIT-GUARNIZIONI PER CILINDRO	PZ	1	43,20		43,20	22 %
/M MAG0500055470 KIT-FASCE ELASTICHE PI	PZ	1	155,77	-40 %	93,46	22 %
/M 9002520 KIT COMPLETO GUARNIZIONI MOTORE	PZ	1	725,00	-30 %	507,50	22 %
/M URANIA 100K OLIO MOTORE AL LT.	PZ	29	13,79	-20 %	319,93	22 %
/M MAG10930036 TERMOSTATO	PZ	1	128,00		128,00	22 %

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

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

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

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

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

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

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

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

NOTE:



Descrizione	U.M.	Qtà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
/M 5801587900 STAFFA	PZ	1	178,00	-10 %	160,20	22 %
/M 350001 POMPA ACQUA	PZ	1	286,12	-30 %	200,28	22 %
/M MAG05801543477 ALTERNATORE	PZ	1	348,00		348,00	22 %
/M 5801415504 FILTRO OLIO MOTORE	PZ	1	112,16	-40 %	67,30	22 %
/M 5801439820 FILTRO GASOLIO	PZ	1	75,94	-40 %	45,56	22 %
/M 5801856860 ELEMENTO FILTRO BLOW-BY	PZ	1	177,28	-30 %	124,10	22 %
/M 504089127 SFIATATOIO	PZ	1	139,80	-30 %	97,86	22 %
/M FILTRO BLOW BY	PZ	1				22 %
/M 42558097 ELEMENTO FILTRO ARIA	PZ	1	361,48	-40 %	216,89	22 %
/M PREFILTRO GASOLIO	PZ	1				22 %
/M 5801577876 STAFFA DI FISSAGGIO	PZ	1	312,00	-10 %	280,80	22 %
/M MANODOPERA	PZ	1	2.300,00		2.300,00	22 %
/M OFF300 LAVORAZIONE DI RETTIFICA MOTORE	PZ	1	1.200,00		1.200,00	22 %
/D - BONIFICO SU BPER BANCA IBAN:						22 %
/D IT 44 L 05387 78920 000043058457						22 %
/D _____ Operazione assogg. a split payment						22 %
/D con Iva non incassata dal cedente. Ex art. 17-ter del DPR 633/1972						22 %

Dati Riepilogo

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment)	22 %	7.450,34	1.639,07

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					

EU 7.450,34

ITALIA Contanti 2023-09-29

EUR 7.450,34

IT44L0538778920000043058457

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invo: 00623

2863
DATA DI REGISTRAZIONE 04 OTT. 2023

KYMA

MOBILITÀ

V I S T I

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

UFFICIO 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 _____	
PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA _____	FIRMA DEL RESPONSABILE _____

NOTE:	

GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 657 Ditta: PICUREFFI

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data 10/07/23

LAVORO Nr. 281/23

COMMESSA Nr. 163591

DOCUMENTAZIONE:	Presente In commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓	C	06/7	110/196V	✓ ✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓	O	07/7	08/158 ✓	✓ ✓
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	✓	C	10/7	✓	✓ ✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓	C	07/08	13508/23 ✓	✓ ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	✓	C	08/08	13570/23 ✓	✓ ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓	O	23/9	242 ✓	✓ ✓
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	23/1	- ✓	✓ ✓
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma	Data <u>25/1</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>1174</u>	Data fattura: <u>29/09/2023</u>	Importo: <u>€ 4.450,34 + IVA</u>
-----------------------	--------------------------	---------------------------------	----------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma	Data <u>29 GEN. 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

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

G 86

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

(BUS AZ. 657 – REVISIONE MOTORE)

Il giorno 23/1/24, 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 PICHIERRI, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot. 13570/23 del 08/08/2023.

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 23/1/23, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO.

-) Eventuali osservazioni:

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

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

Marianna Ettorre

SEZ. 2:

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18

RELATIVA

ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

(TUTTI QUELLI PREVISTI NELL'ORDINE EMESSO, DI IMPORTO PARI O SUPERIORE A 100,00 €)

La tabella sottostante, precompilata a cura dell'Area tecnica per quanto attiene alle colonne a), b), c) e d), riporta tutti i ricambi, di importo pari o superiore a 100,00 €, dei quali l'Ordine di esecuzione dei lavori ne prevede la sostituzione. Gli esiti della verifica inerente la consegna dei ricambi sostituiti sono riportati nella colonna e):

Pr.	Denominazione ricambio	Quantità	Costo	Esito verifica ricambi sostituiti	
				SI	NO
1	Kil CUSINETTO	1	€ 174,22	X	
2	Pistone CURBIC	6	€ 685,80	X	
3	Kil GUARNIZIONE MOORE	1	€ 507,50	X	
4	TERMOSTATO	1	€ 128,00	X	
5	STAFFA	1	€ 160,00	X	
6	POMPA ACQUA	1	€ 200,28	X	
7	ALTERNATORE	1	€ 348,00	X	
8	FILTRO OLIO	1	€ 124,10	X	
9	FILTRO ARIA	1	€ 216,89	X	
10	STAFFA FISSAGGIO	1	€ 280,80	X	
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Oggetto: Foto da Ing. Ettore

Mittente: "marianna.ettore" <marianna.ettore@kymamobilita.it>

Data: 23/01/2024, 12:22

A: marianna.ettore@kymamobilita.it

657

Inviato dal mio Galaxy

— IMG-20230923-WA0001.jpg —





— Allegati: —

IMG-20230923-WA0001.jpg

242 kB

Oggetto: Foto da Ing. Ettore

Mittente: "marianna.ettore" <marianna.ettore@kymamobilita.it>

Data: 23/01/2024, 12:14

A: marianna.ettore@kymamobilita.it

Inviato dal mio Galaxy

— IMG-20230923-WA0002.jpg —





— Allegati: —

IMG-20230923-WA0002.jpg

247 kB

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

N. 242 del 23-09-2023

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

HYPO MOBILITÄT
VIA C. BOTTICELLI
71000 FANO

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

15th

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto

QUANTITA	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO ⁽¹⁾
0,1	US. DUBBUS A7 657 E MEMBI VARI NITIMIA ESITA DI CIRCULAZIONE RIFORMAZIONE 30 CITRI	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €**VETTORE:** Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente	
cessionario	

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO (2)

FIRMA DEL CESSIONARIO

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

N. 762 del 23-09-62

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

Имя МОБИЛІТ

VIA C. BATTISTINI

Three families

CAUSALE DEL TRASPORTO

CANAL DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

17

☐ in context☐ a saldo

QUANTITÀ

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO

01	US. DUBBIO AZ 657 E MEMBI VARE	IMPORTO
	NUMERA PENA DI CIRCOLAZIONE	
	RIFORMAZIONE 30 CITE	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLL

PESO KG - -

PORTO

TOTALE €

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

- cedente

DATA

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO INVIATO: 20

FIRMA DEL CESSIONARIO

Spett.le **OFFICINE PICHIERRI s.r.l.**
S.S. 7 ter, km 16
74028 SAVA – (TA)
Fax n. 099 9722049

Lavoro n. 321/2023 del 08.08.2023

OGGETTO: bus n. 657 - Ordine di esecuzione dei lavori per REVISIONE MOTORE

CIG ZC43C27A9F

Visto che:

- a. In data 14/06/2023 è stato richiesto preventivo di spesa per l'intervento e il bus in oggetto, inviato con d.d.t. n. OFF313 del 12/06/2023;
- b. Il preventivo specifico relativo al caso in esame, pervenuto in data 07/08/2023, prot. 13508/23 indica il costo totale dell'intervento in € 7.450,34 + IVA;

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

1. **costo dell'intervento: € 7.450,34 + 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 KYMA MOBILITÀ S.p.A. a Vs carico;**
6. **redazione da parte di AMAT del "Verbale di collaudo" presso la sede AMAT: il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto e compilato al momento del rientro del veicolo nel deposito aziendale AMAT. Si precisa che la Sezione n. 2 di tale verbale è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00. L'eventuale esito negativo del predetto verbale non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti. Sarà Vs. facoltà richiedere copia del suddetto verbale;**
7. **Condizioni di pagamento: 60 gg DFFM**
8. **Formato trasmissione fattura elettronica : FPR12 (Fattura tra privati)**
9. **Codice destinatario: SWKJP7T.**

Rif.: Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Direttore Generale f.f.: Dott. Pietro Carallo

IL PRESIDENTE
AVV. GIORGIA GIRA



OFFICINE PICHIERRI srl

RIPARAZIONI MECCANICHE - CARROZZERIA - ELETTRAUTO - MAGAZZINO RICAMBI VEICOLI INDUSTRIALI

IVECO ASTRA

Contrada Commenda, 273 - 74028 SAVA (TA)

Tel. Off. 099 9746843 - Cell. 337 837035 - Uff. Revisioni 099 9721910

Cod. Fisc. e Partita IVA 02151920739 - Cod. Univoco MSUXCR1

www.officinepichierri.it - E-mail: commerciale@officinepichierri.it



Destinazione

IDEM

Spett.le

KYMA MOBILITA' S.p.A.

VIA C.BATTISTI 657
74100 TARANTO

PREVENTIVO

Cod. Cliente 1661 P.Iva/C.F. 00146330733 00146330733 Foglio Nr. 1

Banca d'appoggio Abi Cab

Nr. 699 Data 31/07/2023

Cond. di Pagamento 390 BONIFICO BANCARIO

Codice Art.	Descrizione Articolo	Quantità	Prezzo U.	SC. %	Importo	C.I.
	LAVORI SUL VS AUTOBS AZ 657 CON SOSTITUZIONE DI:					
	MAG0500055513 KIT-COSCINETTO AL A GOMITI	1,000	248,88	30	174,22	22 V
	2996590 SEMIANELLI DI SPALLAMENT	1,000	58,85		58,85	22
	MAG050054902 BRONZINA BIELLA	6,000	44,14	30	185,39	22
	862900 CANNA CILINDRO	6,000	65,00	30	273,00	22
	53660 PISTONE CURSOR	6,000	149,00	30	625,80	22 ✓
	MAG100 KIT-GUARNIZIONI PER CILIN	1,000	43,20		43,20	22
	MAG0500055470 KIT-FASCE ELASTICH	1,000	155,77	40	93,46	22
	9002520 KIT COMPLETO GUARNIZIONI MOTORE	1,000	725,00	30	507,50	22 ✓
	URANIA 100K OLIO MOTORE AL LT.	29,000	13,79	20	319,93	22
	MAG10930036 TERMOSTATO-	1,000	128,00		128,00	22 ✓
	5801587900 STAFFA	1,000	178,00	10	160,20	22 ✓
	350001 POMPA ACQUA	1,000	286,12	30	200,28	22 ✓
	MAG05801543477 ALTERNATORE	1,000	348,00		348,00	22 V
	5801415504 FILTRO OLIO MOTORE	1,000	112,16	40	67,30	22
	5801439820 FILTRO GASOLIO	1,000	75,94	40	45,56	22
	5801856860 ELEMENTO FILTRO BLOW-	1,000	177,28	30	124,10	22 V
	504089127 SFIATATOIO	1,000	139,80	30	97,86	22
	FILTRO BLOW BY	1,000				22
	** SEGUE **					

Aspetto Esteriore dei Beni

Data e Ora Ritiro

Imponibile

Al. IVA

Importo IVA

Num Colli

Porto

Causale del Trasporto

Trasporto

Firma Destinatario

Sp. Incasso

Sp. Varie

Acconti

Totale Merce

Tot. Imponibile

Tot. Imposta

TOTALE FATTURA

Scadenze

TOTALE A PAGARE

CONTRIBUTO CONAI ASSOLTO OVE DOVUTO

Al sensi dell'art. 13 DLGS 196 del 30/06/2003. La Informiamo che i suoi dati sono conservati nel nostro archivio informatico e saranno utilizzati dalla nostra società per uso amministrativo derivante dalla nostra attività. Al sensi della legge, Lei ha diritto di conoscere, aggiornare, cancellare, rettificare o opporsi all'utilizzo degli stessi, se tratti in violazione di legge.



OFFICINE PICHIERRI srl

RIPARAZIONI MECCANICHE - CARROZZERIA - ELETTRAUTO - MAGAZZINO RICAMBI VEICOLI INDUSTRIALI

IVECO ASTRA

Contrada Commenda, 273 - 74028 SAVA (TA)

Tel. Off. 099 9746843 - Cell. 337 837035 - Uff. Revisioni 099 9721910

Cod. Fisc. e Partita IVA 02151920739 - Cod. Univoco MSUXCR1

www.officinepichierri.it - E-mail: commerciale@officinepichierri.it



Destinazione

IDEM

Spett.le

KYMA MOBILITA' S.p.A.

VIA C. BATTISTI 657

74100 TARANTO

PREVENTIVO

Cod. Cliente 1661 P.iva/C.F. 00146330733 00146330733 Foglio Nr. 2

Banca d'appoggio Abi Cab

Nr. 699 Data 31/07/2023

Cond. di Pagamento 390 BONIFICO BANCARIO

Codice Art.	Descrizione Articolo	Quantità	Prezzo U.	SC. %	Importo	C.I.
	42558097 ELEMENTO FILTRO ARIA	1,000	361,48	40	216,89	22 V
	PREFILTRO GASOLIO	1,000				22
	5801577876 STAFFA DI FISSAGGIO	1,000	312,00	10	280,80	22 V
	MANODOPERA	1,000	2.300,00		2.300,00	22
	OFF300 LAVORAZIONE DI RETTIFICA	1,000	1.200,00		1.200,00	22
	MOTORE					

	VALIDITA' DELLA PRESENTE					
	OFFERTA TRENTA (30) GIORNI					

	Operazione assogg. a split payment					
	con Iva non incassata dal cedent					
	Ex art. 17-ter del DPR 633/1972					

Aspetto Esteriore del Beni

Data e Ora Ritiro

Num Colli
66,00

Porto

Causale del Trasporto
RIPARAZIONE

Trasporto

Imponibile

7.450,34

Al. IVA

22

Importo IVA

1.639,07

Firma Destinatario

Sp. Incasso	Sp. Varie	Acconti	Totale Merce	Tot. Imponibile	Tot. Imposta	TOTALE FATTURA
			7.450,34	7.450,34	1.639,07	9.089,41

Scadenza

1) CE. 7450,34

31/07/2023

TOTALE A PAGARE

7.450,34

CONTRIBUTO CONAI ASSOLTO OVE DOVUTO

Al sensi dell'art. 13 D.LGS 196 del 30/06/2003. La informiamo che i suoi dati sono conservati nel nostro archivio informatico e saranno utilizzati dalla nostra società per uso amministrativo derivante dalla nostra attività. Ai sensi della legge, Lei ha diritto di conoscere, aggiornare, cancellare, rettificare o opporsi all'utilizzo degli stessi, se tratti in violazione di legge.

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricale.

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

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/1974, 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, comprenda 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	fillo ase	6264	657	
		1	u ase	6275		

Capo Tecnico/Capo Operaio
(o colui che ritira)

Il Distributore di Magazzino
(o colui che consegna)

Data

12/ 8 / 23

Data

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data

N. REGISTRAZIONE

Quantità			Descrizione	Cod. Art. Barcode	Destinazione	Giacenza Residua
KG	LT	N°				
		1	fillo, ese	6264	657	
		1	orte	6275		

Capo Tecnico/Capo Operaio
(o colui che ritira)

Il Distributore di Magazzino
(o colui che consegna)

Data

12/ 8 / 23

Data

ESTREMI DELLO SCARICO (RISERVATO ALL'UFFICIO)

Data

N. REGISTRAZIONE

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

1527

VS. ORD. N.

DEI

☐ in conto
☐ a saldo

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI		N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A. V. B. S. A.					
VEETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO			FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo		cedente cessionario	DATA 2008.13	ORA 11.15	FIRMA DEL CONDUCENTE [Signature]
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI			NUMERO PROGRESSIVO		FIRMA DEL CESSIONARIO [Signature]

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.



Taranto 12/09/2023

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

OGGETTO:DEROGA n. 796 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 AUTOBUS AZ. N. 657 (2015)

Premesso che:

- il bus è attualmente ricoverato presso il fornitore PICHIERRI, il quale ha provveduto alle verifiche del caso;
 - N.1 FILTRO ARIA

Considerato che:

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

Si chiede autorizzazione alla Direzione Tecnica all'invio, in deroga alla circolare in oggetto, dei suddetti componenti c/o PICHIERRI 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 Ettorre

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 12/09/2023

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

OGGETTO:DEROGA n. 796 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 AUTOBUS AZ. N. 657 (2015)

Premesso che:

- il bus è attualmente ricoverato presso il fornitore PICHIERRI, il quale ha provveduto alle verifiche del caso;
 - N.1 FILTRO ARIA

Considerato che:

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

Si chiede autorizzazione alla Direzione Tecnica all'invio, in deroga alla circolare in oggetto, dei suddetti componenti c/o PICHIERRI 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

Oggetto: Riciesta ricambio AZ 657

Mittente: "Ing. Michele Pichierri" <info@officinepichierri.it>

Data: 11/09/2023, 17:34

A: marianna.ettorre@kymamobilita.it

Buonasera, al fine di completare le lavorazioni sul vostro autobus AZ 657 , vogliate gentilmente comunicarci se avete disponibile il filtro aria.

Cordiali saluti

Ing. Michele Pichierri

Service manager

OFFICINE PICHIERRI S.r.l.

Riparazioni Meccaniche – Carrozzeria – Elettrauto – Magazzino Ricambi Veicoli Industriali

IVECO ASTRA

Contrada Commenda, 273

74028 Sava (Taranto)

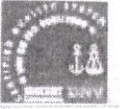
Officina e Magazzino Tel. 099 9746843 - Fax 099 9722049

Ufficio Collaudi e Revisioni Tel. 099 9721910

P.IVA e C.F. 02151920739

e-mail: commerciale@officinepichierri.it

sito internet: www.officinepichierri.it

KYMA
MOBILITÀ

ANTONANTE Lh

TAURINO Lh

**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **06/07/2023**
Numero problema **110.196**
Numero commessa **143591**

Data registrazione:

Autobus **0657****06/07/2023 11.42.36**Autista **NIGRO VITINO**Località avaria: **DEPOSITO**inserita da: **SCALZI PREMIO**AVARIA-CAMBIO **PANNELLO INTERNO STACCATO - PERDITA OLIO -
CONDIZIONATORE INEFFICIENTE**

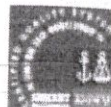
Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Autobus Taurino 1200/1300
1. Nigro Vitino

Invio ditta esterna:

Collaudo ditta
esterna:Data e ora
restituzione esercizio:

Firma Operatore

KYMA
MOBILITÀ**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **07/07/2023**Numero problema **110.254**Numero commessa **1103501**

Data registrazione:

Autobus **0657****07/07/2023 16.39.24**Autista **ETTORRE MARIANNA**Località avaria: **DEPOSITO**inserita da: **CUTINO GIUSEPPE**PROGRAMMATO **ALLESTIMENTO PUBBLICITARIO**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

LEADERS IN ADATCollaudo ditta
esterna:APPLICAZIONE ADESSO PUBBLICITARIO, SU CANTO
OSTIONE, DALLA DITTA LEADERS.Data e ora
restituzione esercizio:

Firma Operatore

Oggetto: RICHIESTA PREVENTIVO

Mittente: Ufficio Manutenzioni Parco rotabile Kyma

Mobilità <praticheamministrative@kymamobilita.it>

Data: 10/07/2023, 12:18

A: Marianna Ettore

<marianna.ettore@kymamobilita.it>, Commerciale

<commerciale@officinepichierri.it>

Content-Type: multipart/alternative;

boundary="-----9kVvt1sm6a6mpxQp0ISLuoqz"

ID-Messaggio: <5d2599c2-03a5-1b35-

b036-89f33506c2b5@kymamobilita.it>

Versione-MIME: 1.0

Agente-Utente: Mozilla/5.0 (Windows NT 10.0; Win64;

x64; rv:102.0) Gecko/20100101 Thunderbird/102.12.0

Referenze: <51bc7f7b-e52f-ac47-

f8d6-5e41bbecf477@kymamobilita.it> <e6bca4ea-db2e-

c483-ba9f-ef70d5bab6f3@kymamobilita.it> <b9177cf5-

e68b-4ece-f918-806fb6952c6a@kymamobilita.it>

<72b719df-7535-47ce-

49a5-540958ccf3fd@kymamobilita.it>

In-Reply-To: <72b719df-7535-47ce-

49a5-540958ccf3fd@kymamobilita.it>

OGGETTO: bus n. 657 - Richiesta di preventivo lavori

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per PERDITA OLIO DA PARAOILIO INTERNO CAMBIO per il bus in oggetto, inviato in data 07/07/2023 con d.d.t OFF.158

Il preventivo da produrre dovrà contenere:

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

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

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

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 30% di tale importo. Superata tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso.

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

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

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

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

H. I ricambi usati "di rotazione" dovranno essere dalla ditta esecutrice presentati all'Area Tecnica dell'AMAT per presa visione prima della restituzione al proprio fornitore.

ME

Marianna Ettore
MANUTENZIONE PARCO ROTABILE E OFFICINA
Responsabile Unita Tecnica Complessa
AMAT S.p.A.
Via Cesare Battisti, 657
74121 TARANTO
Tel.: (+39) 099 7356233
Cell.: (+39) 348 4916730
e-mail: unitamantenzioni@amat.sp.a.it
legal mail: unitamantenzioni@pec.amat.it

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

KYMA MOBILITÀ S.P.A.
Trasporto Pubblico Locale
via C. Battisti, 657 - 74121 Taranto
Partita iva: 00146330733

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

DITTA **PICHIERRI**
SAVA
TA

CAUSALE DEL TRASPORTO

IN CONTO LAVORAZIONE

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

N. OFF 158 del **07/07/2023**

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO ⁽¹⁾
1	BUS AZIENDALE N. 657 PER PERDITA OLIO, DA PARAOLIO INTERNO TRA CAMBIO E MOTORE BUS FORNITO DI LENO CARBURANTE	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza			DATA E ORA DEL RITIRO	FIRME	
Consegna o inizio trasporto a mezzo			DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE
cedente cessionario			07/07/2023	14:00	TAURINO
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.

3

originale con FT. 1178
del 28/9/23
L'Avero 356/2023.



"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 10/07/2023 - (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:
	118	2	0	120	85	+35	
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	660	RIPRISTINO PORTA AUTISTA	2015	EUROMECCANICA	€ 400,00		
2	552	PROVA FRENOMETRO + RIP. SINISTRO	2005	EUROMECCANICA	€ 1.500,00		
3	657	PERDITA OLIO	2015	PICHIERRI	€ 400,00		
4	709	NON RENDE	2018	EUROMECCANICA	€ 400,00		
5	701	AVARIA PORTE	2005	BUSTECH	€ 500,00		
6	740	NON PARTE	2007	BUSTECH	€ 400,00		
7	702	AVARIA IMP. ARIA	2005	BUSTECH	€ 600,00		
8							
9							
10							
IL CAPO UNITÀ							

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI:11374386010 Data SDI: 29/01/2024 12:38
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
OFFICINE PICHIERRI S.R.L. Contrada Commenda 273 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT02151920739 Cod. Fiscale: 02151920739 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA C.BATTISTI 657 74121 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	80 ✓	2024-01-22	EUR 240,20 ✓

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
/D VS. PROT.0000847/2024 DEL 16/01/2024					22 %
/D VS. LAVORO N.16/2024 VS. CIG B00A0C7F1D					22 %
/D VS. DDT OFF013 NS. DDT N.07					22 %
/D REVISIONE PERIODICA SUL VS AUTOBUS AZ 569 BREDAMENARINI					22 %
/D TARGATO DN245AZ CON :					22 %
/M SPESE DI AGENZIA	PZ	1	10,00	10,00	22 %
/M RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72 rif. Amministrazione: Es. Art.15	PZ	1	45,00	45,00	(N1)
/M PRECOLLAUDO	PZ	1	150,00	150,00	22 %
/D . BONIFICO SU BPER BANCA IBAN:					22 %
/D IT 44 L 05387 78920 000043058457					22 %
/D ————— Operazione assogg. a split payment					22 %
/D con Iva non incassata dal cedente. Ex art. 17-ter del DPR 633/1972					22 %

Dati Riepilogo				
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta	

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment)	22 %	160,00	35,20
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art.15	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Contanti	2024-01-22	EUR 205,00 ✓	✓	IT44L0538778920000043058457

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 01261

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>187</u>
DATA DI REGISTR. <u>30 GEN. 2024</u>	

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:11374386010 Data SDI: 29/01/2024 12:38

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
OFFICINE PICHIERRI S.R.L. Contrada Commenda 273 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT02151920739 Cod. Fiscale: 02151920739 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA C.BATTISTI 657 74121 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	80	2024-01-22	EUR 240,20

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA	
/D VS. PROT.0000847/2024 DEL 16/01/2024					22 %	
/D VS. LAVORO N.16/2024 VS. CIG B00A0C7F1D					22 %	
/D VS. DDT OFF013 NS. DDT N.07					22 %	
/D REVISIONE PERIODICA SUL VS AUTOBUS AZ 569 BREDAMENARINI					22 %	
/D TARGATO DN245AZ CON :					22 %	
/M SPESE DI AGENZIA	PZ	1	10,00	10,00	22 %	
/M RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72 rif. Amministrazione: Es. Art.15	PZ	1	45,00	45,00	(N1)	
/M PRECOLLAUDO	PZ	1	150,00	150,00	22 %	
/D . BONIFICO SU BPER BANCA IBAN:					22 %	
/D IT 44 L 05387 78920 000043058457					22 %	
/D ————— Operazione assogg. a split payment					22 %	
/D con Iva non incassata dal cedente. Ex art. 17-ter del DPR 633/1972					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 _____	
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) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment)	22 %	160,00	35,20
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art.15	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Contanti	2024-01-22	EUR 205,00		IT44L0538778920000043058457

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 01261

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA <u>187</u>
DATA DI REGISTR. <u>30 GEN. 2024</u>	

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 <u>30 GEN. 2024</u> FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[Firma]</u>	Delib. C.A. n. _____ del _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	Delib. C.A. n. _____ del _____
DATA <u>13-05-2024</u> FIRMA <u>[Firma]</u>	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 <u>19 MAR. 2024</u> FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[Firma]</u>
	IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione
	DATA <u>19 MAR. 2024</u> FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[Firma]</u>

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

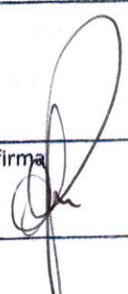


GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 309 Ditta: PICHERRI

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA – data 16/12/23

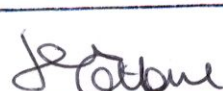
LAVORO Nr. 16/24
COMMESSA Nr. 147332

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓✓	C	12/01	114041	✓✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓✓	O	12/01	88.013	✓✓
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	✓✓	C	15/01	-	✓✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓✓	C	15/01	463/24	✓✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	✓✓	C	16/01	867/24	✓✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓✓	O	15/01	07	✓✓
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	22/01	-	✓✓
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma 	Data <u>29/01</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>80</u>	Data fattura: <u>22/01/2024</u>	Importo: <u>€ 205,00 + IVA</u>
-----------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data <u>19 MAR. 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;

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.

G. J.C.

"VERBALE DI COLLAUDO"

(Punto "VI" della procedura)

(BUS AZ. 569 – REVISIONE MCTC)

Il giorno 22/01/24, alle ore 10:30, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta PICHIERRI, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot.847/24 del 16/01/2024.

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 71271 IN DATA 15/01/24, 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

.....
J.C.

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 **OFFICINE PICHIERRI s.r.l.**
S.S. 7 ter, km 16
74028 SAVA - (TA)
Fax n. 099 9722049

Lavoro n. 16/2024 del 15.01.2024

OGGETTO: bus n. 569 - Ordine di esecuzione dei lavori per REVISIONE MCTC

CIG B00A0C7F1D

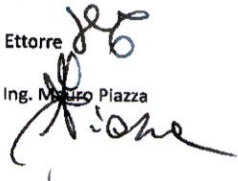
Visto che:

- a. è stato richiesto preventivo di spesa per l'intervento e il bus in oggetto, inviato con d.d.t.OFF.013 del 12/01/2024;
- b. il preventivo specifico relativo al caso in esame, pervenuto in data 15/01/2024, prot. 763/24 indica il costo totale dell'intervento in € 205,00 + IVA;

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

1. **costo dell'intervento: € 205,00 + 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 KYMA MOBILITÀ S.P.A. 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. Pietro Carallo



OFFICINE PICHIERRI srl
 Riparazioni Veicoli Industriali
 C.da Commenda, 273 - 74028 Sava (TA)
 Tel. 099/9746643 - Fax 099/9722049
 C.F./P. IVA 02151920739
 COD. UNIV. M5UXCR1

DOCUMENTO DI TRASPORTO **(D.d.t.)**

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

N. 07 del 15-01-2024

a mezzo:

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

MYRA MOBILITA' SL

via C. Bionisso

12.00 TARIFFA

CAUSALE DEL TRASPORTO

1350 e/o 1355000000000000

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

1350

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITA'

DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)

IMPORTO ⁽¹⁾

01

US. 1350VS

13.56P

LITRI IN INGRESSO 27
15/01/2024

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

☒ cedente
☐ cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

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).

KYMA
MOBILITÀ



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **12/01/2024**
Numero problema **114.041**
Numero commessa **147332**

Data registrazione: **12/01/2024 08.23.10**
Autobus **0569**
Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEP**

inserita da: **MARZO MASSIMILIANO**

PROGRAMMATO **REVISIONE MCTC X PICHIERRI**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Pichierri 12/01/24

Collaudo ditta
esterna:

*effettuata Revisione periodica
esito positivo*

Data e ora
restituzione esercizio:

15/1/24

Firma Operatore

Oggetto: Fwd: PREV. N. 22 E PREV. 23

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

Data: 15/01/2024, 11:19

A: AMAT <kymamobilita@kymamobilita.it>

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

Oggetto:PREV. N. 22 E PREV. 23

Data:Mon, 15 Jan 2024 11:05:40 +0100

Mittente:amministrazione@officinepichierri.it

A:KIMA AMAT ING. ETTORE <marianna.ettore@kymamobilita.it>

ALLA C.A. DELL'ING. ETTORE

BUONGIORNO,

IN ALLEGATO, SI INVANO I PREVENTIVI N. 22 E 23 DEL 12/01/2024

AUTOBUS AZ 569 – AZ 758

CORDIALI SALUTI

Officine PICHIERRI s.r.l.

Riparazioni Meccaniche - Carrozzeria - Elettrauto - Magazzino Ricambi Veicoli Industriali

Autorizzata

Contrada Commenda, 273 – 74028 SAVA (TA)

Tel. Off. 099.9746843 – Uff. Coll. 099.9721910 – Tel./Fax 099.9722049

Cod. Fisc. e Part. IVA 02151920739

Sito Internet: www.officinepichierri.it

Indirizzo E- MAIL: amministrazione@officinepichierri.it

Indirizzo PEC: officinepichierri@pec.it

Codice Univoco - MSUXCR1

—Allegati:—

PREV. N. 22 BUS AZ.569.pdf

127 kB

PREV. N. 23 BUS 758.pdf

130 kB



OFFICINE PICHIERRI srl

RIPARAZIONI MECCANICHE - CARROZZERIA - ELETTRAUTO - MAGAZZINO RICAMBI VEICOLI INDUSTRIALI

IVECO ASTRA

Contrada Commenda, 273 - 74028 SAVA (TA)

Tel. Off. 099 9746843 - Cell. 337 837035 - Uff. Revisioni 099 9721910

Cod. Fisc. e Partita IVA 02151920739 - Cod. Univoco M5UXCR1

www.officinepichierri.it - E-mail: commerciale@officinepichierri.it



PREMIO ITALIA CHE LAVORA



Destinazione IDEM	Spett.le KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA C. BATTISTI 657 74121 TARANTO		
PREVENTIVO	Cod. Cliente 1661	P.Iva/C.F. 00146330733	Foglio Nr. 1
	Banca d'appoggio	Abi	Cab
Nr. 22 Data 12/01/2024	Cond. di Pagamento 722 BONIFICO BANCARIO		

Codice Art.	Descrizione Articolo	Quantità	Prezzo U.	SC. %	Importo	C.I.
	REVISIONE PERIODICA SUL VS AUTOBUS AZ 569 BREDAMENARINI TARGATO DN245AZ CON :					
	SPESE DI AGENZIA	1,000	10,00		10,00	22
	RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72	1,000	45,00		45,00	15
	PRECOLLAUDO	1,000	150,00		150,00	22
	----- VALIDITA' DELLA PRESENTE OFFERTA TRENTA (30) GIORNI ----- Operazione assogg. a split payment con Iva non incassata dal cedent Ex art. 17-ter del DPR 633/1972					

Aspetto Esteriore dei Beni	Data e Ora Ritiro	Imponibile	Al. IVA	Importo IVA
Num Colli	00.00	160,00	22	35,20
3,00	Porto	45,00	315	Es. Art. 15
Causale del Trasporto	Trasporto	Firma Destinatario		
RIPARAZIONE				

Sp. Incasso	Sp. Varie	Acconti	Totale Merce	Tot. Imponibile	Tot. Imposta	TOTALE FATTURA
			205,00	205,00	35,20	240,20

Scadenze	TOTALE A PAGARE
1) RD. 205,00 12/01/2024	205,00

CONTRIBUTO CONAI ASSOLTO OVE DOVUTO

Al sensi dell'art. 13 DLGS 196 del 30/08/2003. Le informiamo che i suoi dati sono conservati nel nostro archivio informatico e saranno utilizzati dalla ns. società per uso amministrativo derivante dalla ns. attività. Al sensi della legge, Lei ha diritto di conoscere, aggiornare, cancellare, rettificare o opporsi all'utilizzo degli stessi, se tratti in violazione di legge.

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

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

DITTA PICHIERRÒ

SAVA

TA

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

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

IDEM

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

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME
				<i>Ronella</i>
Consegna o inizio trasporto a mezzo	<u>cedente</u> <u>cessionario</u>	DATA 12 01 2003	ORA 10 30	FIRMA DEL CONDUCENTE
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI		NUMERO PROGRESSIVO 01		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 298/1974, 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: Marianna Ettore <marianna.ettore@kymamobilita.it>

Data: 15/01/2024, 11:45

A: officinepichierri commerciale <commerciale@officinepichierri.it>, Info - officinepichierri <info@officinepichierri.it>

BUS AZ. 569 e 758 - Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per PROVA FRENOMETRO E REVISIONE MCTC, inviate in data 12/01/2024.

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.
- 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.
- G. I ricambi usati oggetto di sostituzione, il cui costo unitario scontato risulta superiore a 100 €, dovranno essere obbligatoriamente restituiti ad AMAT



KYMA
MOBILITÀ



"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 14/12/2023 – BIS - (FASE 1- lett. B della procedura)

a	b	c	d	e	f	g	h
	N° BUS DISPONIBILI ALLE ORE 13:00	OFFICINA AZIENDALE: N° BUS IN AVARIA CHE RIAMMETTERÀ IN ESERCIZIO ENTRO LE ORE 13:30	OFFICINE ESTERNE: N° BUS PREVISTI IN CONSEGNA	TOTALE N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (b + c + d)	N° BUS OCCORRENTI NEL PERIODO DI MASSIMA EROGAZIONE DEL SERVIZIO	SALDO N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (e - f)	NOTE:
	138	1	1	140	85	+55	
LAVORAZIONI PROGRAMMATE							
A	B	C	D	E	F	G	
	N° AZ.	DESCRIZIONE GUASTO	ANNO IMM.	DITTA ESTERNA PROPOSTA	COSTO STIMATO	VALUTAZIONE DELLA D. T.	
1	567	REVISIONE MCTC	2009	ANDRIULO	€ 200,00		
2	569	REVISIONE MCTC	2009	PICHIERRI	€ 200,00		
3	570	REVISIONE MCTC	2009	ANDRIULO	€ 200,00		
4	654	REVISIONE MCTC	2015	ANDRIULO	€ 200,00		
5	758	REVISIONE MCTC	2021	PICHIERRI	€ 200,00		
6	760	REVISIONE MCTC	2021	D'ELIA	€ 200,00		
7	761	REVISIONE MCTC	2021	D'ELIA	€ 200,00		
8	762	REVISIONE MCTC	2021	PICHIERRI	€ 200,00		
IL CAPO UNITÀ							

Mod. 1/2018 - AT

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"

Data: 09/02/18

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11374386016 Data SDI: 29/01/2024 12:46

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
OFFICINE PICHIERRI S.R.L. Contrada Commenda 273 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT02151920739 Cod. Fiscale: 02151920739 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA C.BATTISTI 657 74121 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJPTT

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	79 ✓	2024-01-22	EUR 240,20 ✓

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
/D VS. PROT.0000846/2024 DEL 16/01/2024					22 %
/D VS. LAVORO N.17/2024 VS. CIG B009F98515					22 %
/D VS. DDT OFF012 NS. DDT N.06					22 %
/D REVISIONE PERIODICA SUL VS AUTOBUS AZ 758 MAN TARGATO					22 %
/D GD529CT CON :					22 %
/M SPESE DI AGENZIA	PZ	1	10,00	10,00	22 %
/M RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72 rif. Amministrazione: Es. Art.15	PZ	1	45,00	45,00	(N1)
/M PRECOLLAUDO	PZ	1	150,00	150,00	22 %
/D . BONIFICO SU BPER BANCA IBAN: 22 10					22 %
/D IT 44 L 05387 78920 000043058457 22 %					22 %
/D ————— Operazione assogg. a split payment					22 %
/D con IVA non incassata dal cedente. Ex art. 17-ter del DPR 633/1972					22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment)	22 %	160,00	35,20
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art.15	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Contanti	2024-01-22	EUR 205,00 ✓	✓	IT44L0538778920000043058457

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 01260

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>288</u>
DATA DI REGISTR. <u>30 GEN. 2024</u>	

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:11374386016 Data SDI: 29/01/2024 12:46

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
OFFICINE PICHIERRI S.R.L. Contrada Commenda 273 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT02151920739 Cod. Fiscale: 02151920739 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA C.BATTISTI 657 74121 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	79	2024-01-22	EUR 240,20

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
/D VS. PROT.0000846/2024 DEL 16/01/2024					22 %
/D VS. LAVORO N.17/2024 VS. CIG B009F98515					22 %
/D VS. DDT OFF012 NS. DDT N.06					22 %
/D REVISIONE PERIODICA SUL VS AUTOBUS AZ 758 MAN TARGATO					22 %
/D GD529CT CON :					22 %
/M SPESE DI AGENZIA	PZ	1	10,00	10,00	22 %
/M RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72 rif. Amministrazione: Es. Art.15	PZ	1	45,00	45,00	(N1)
/M PRECOLLAUDO	PZ	1	150,00	150,00	22 %
/D . BONIFICO SU BPER BANCA IBAN:					22 %
/D IT 44.L 05387 78920 000043058457					22 %
/D ————— Operazione assogg. a split payment					22 %
/D con Iva non incassata dal cedente. Ex art. 17-ter del DPR 633/1972					22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta

KYMA

MOBILITA'

VISTO

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

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

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

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

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

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

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

NOTE:



Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment)	22 %	160,00	35,20
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art.15	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Contanti	2024-01-22	EUR 205,00		IT44L0538778920000043058457

Dati Trasmittente: ITD1641790702 - Progressivo Invio: 01260

Versione Style 2.10.1.

PNC	N.IVA <i>188</i>
DATA DI REGISTR. <i>30 GEN. 2024</i>	

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 30 GEN 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 13-05-2024	FIRMA _____

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

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento _____ PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.	
DATA 19 MAR. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 19 MAR. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE _____

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

NOTE:



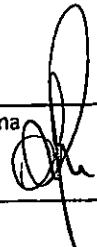
GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 758 Ditta: RICHIERI

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data 16/12/23

LAVORO Nr. 17/24

COMMESSA Nr. 167331

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓✓	C	12/01	114010	✓ ✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓✓	O	12/01	OFF. 019	✓ ✓
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	✓✓	C	15/01	-	✓ ✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓✓	C	15/01	163/24	✓ ✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	✓✓	C	16/01	846/24	✓ ✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓✓	O	15/01	06	✓ ✓
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	22/01	-	✓ ✓
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma 	Data <u>19/01</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>79</u>	Data fattura: <u>22/01/2024</u>	Importo: <u>€ 205,00 + IVA</u>
-----------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma <u>Seccione</u>	Data <u>19 MAR. 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 7756111 - 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 00146330793 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 Int. vers.

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

(BUS AZ. 758 – REVISIONE MCTC)

Il giorno 22/01/24, 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 PICHIERRI, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot.846/24 del 16/01/2024.

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 81221 IN DATA 15/01/24, 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 OFFICINE PICHIERRI s.r.l.
S.S. 7 ter, km 16
74028 SAVA - (TA)
Fax n. 099 9722049

Lavoro n. 17/2024 del 15.01.2024

OGGETTO: bus n. 758 - Ordine di esecuzione dei lavori per REVISIONE MCTC

CIG B069F98515

Visto che:

- a. è stato richiesto preventivo di spesa per l'intervento e il bus in oggetto, inviato con d.d.t.OFF.012 del 12/01/2024;
- b. il preventivo specifico relativo al caso in esame, pervenuto in data 15/01/2024, prot. 763/24 indica il costo totale dell'intervento in € 205,00 + IVA;

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

1. **costo dell'intervento: € 205,00 + 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 KYMA MOBILITÀ S.P.A. 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



OFFICINE PICHIERRI srl
Riparazioni Veicoli Industriali
C.da Commenda, 273 - 74123 Sava (TA)
Tel. 099/9746843 - Fax 099 9722049
C.F./P.IVA 02151920739
COD. UNIV. M5UXCR1

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

N. 06 del 15/01/1974

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

Kyza Kobayashi 562

John C. Bowers, 7410

Таддх

CAUSALE DEL TRASPORTO
e/b 12/15/18/21/24/27/30/33/36/39/42/45/48/51/54/57/60/63/66/69/72/75/78/81/84/87/90/93/96/99/102/105/108/111/114/117/120/123/126/129/132/135/138/141/144/147/150/153/156/159/162/165/168/171/174/177/180/183/186/189/192/195/198/201/204/207/210/213/216/219/222/225/228/231/234/237/240/243/246/249/252/255/258/261/264/267/270/273/276/279/282/285/288/291/294/297/300/303/306/309/312/315/318/321/324/327/330/333/336/339/342/345/348/351/354/357/360/363/366/369/372/375/378/381/384/387/390/393/396/399/402/405/408/411/414/417/420/423/426/429/432/435/438/441/444/447/450/453/456/459/462/465/468/471/474/477/480/483/486/489/492/495/498/501/504/507/510/513/516/519/522/525/528/531/534/537/540/543/546/549/552/555/558/561/564/567/570/573/576/579/582/585/588/591/594/597/600/603/606/609/612/615/618/621/624/627/630/633/636/639/642/645/648/651/654/657/660/663/666/669/672/675/678/681/684/687/690/693/696/699/702/705/708/711/714/717/720/723/726/729/732/735/738/741/744/747/750/753/756/759/762/765/768/771/774/777/780/783/786/789/792/795/798/801/804/807/810/813/816/819/822/825/828/831/834/837/840/843/846/849/852/855/858/861/864/867/870/873/876/879/882/885/888/891/894/897/900/903/906/909/912/915/918/921/924/927/930/933/936/939/942/945/948/951/954/957/960/963/966/969/972/975/978/981/984/987/990/993/996/999/1002/1005/1008/1011/1014/1017/1020/1023/1026/1029/1032/1035/1038/1041/1044/1047/1050/1053/1056/1059/1062/1065/1068/1071/1074/1077/1080/1083/1086/1089/1092/1095/1098/1101/1104/1107/1110/1113/1116/1119/1122/1125/1128/1131/1134/1137/1140/1143/1146/1149/1152/1155/1158/1161/1164/1167/1170/1173/1176/1179/1182/1185/1188/1191/1194/1197/1200/1203/1206/1209/1212/1215/1218/1221/1224/1227/1230/1233/1236/1239/1242/1245/1248/1251/1254/1257/1260/1263/1266/1269/1272/1275/1278/1281/1284/1287/1290/1293/1296/1299/1302/1305/1308/1311/1314/1317/1320/1323/1326/1329/1332/1335/1338/1341/1344/1347/1350/1353/1356/1359/1362/1365/1368/1371/1374/1377/1380/1383/1386/1389/1392/1395/1398/1401/1404/1407/1410/1413/1416/1419/1422/1425/1428/1431/1434/1437/1440/1443/1446/1449/1452/1455/1458/1461/1464/1467/1470/1473/1476/1479/1482/1485/1488/1491/1494/1497/1500/1503/1506/1509/1512/1515/1518/1521/1524/1527/1530/1533/1536/1539/1542/1545/1548/1551/1554/1557/1560/1563/1566/1569/1572/1575/1578/1581/1584/1587/1590/1593/1596/1599/1602/1605/1608/1611/1614/1617/1620/1623/1626/1629/1632/1635/1638/1641/1644/1647/1650/1653/1656/1659/1662/1665/1668/1671/1674/1677/1680/1683/1686/1689/1692/1695/1698/1701/1704/1707/1710/1713/1716/1719/1722/1725/1728/1731/1734/1737/1740/1743/1746/1749/1752/1755/1758/1761/1764/1767/1770/1773/1776/1779/1782/1785/1788/1791/1794/1797/1800/1803/1806/1809/1812/1815/1818/1821/1824/1827/1830/1833/1836/1839/1842/1845/1848/1851/1854/1857/1860/1863/1866/1869/1872/1875/1878/1881/1884/1887/1890/1893/1896/1899/1902/1905/1908/1911/1914/1917/1920/1923/1926/1929/1932/1935/1938/1941/1944/1947/1950/1953/1956/1959/1962/1965/1968/1971/1974/1977/1980/1983/1986/1989/1992/1995/1998/2001/2004/2007/2010/2013/2016/2019/2022/2025/2028/2031/2034/2037/2040/2043/2046/2049/2052/2055/2058/2061/2064/2067/2070/2073/2076/2079/2082/2085/2088/2091/2094/2097/2100/2103/2106/2109/2112/2115/2118/2121/2124/2127/2130/2133/2136/2139/2142/2145/2148/2151/2154/2157/2160/2163/2166/2169/2172/2175/2178/2181/2184/2187/2190/2193/2196/2199/2202/2205/2208/2211/2214/2217/2220/2223/2226/2229/2232/2235/2238/2241/2244/2247/2250/2253/2256/2259/2262/2265/2268/2271/2274/2277/2280/2283/2286/2289/2292/2295/2298/2301/2304/2307/2310/2313/2316/2319/2322/2325/2328/2331/2334/2337/2340/2343/2346/2349/2352/2355/2358/2361/2364/2367/2370/2373/2376/2379/2382/2385/2388/2391/2394/2397/2400/2403/2406/2409/2412/2415/2418/2421/2424/2427/2430/2433/2436/2439/2442/2445/2448/2451/2454/2457/2460/2463/2466/2469/2472/2475/2478/2481/2484/2487/2490/2493/2496/2499/2502/2505/2508/2511/2514/2517/2520/2523/2526/2529/2532/2535/2538/2541/2544/2547/2550/2553/2556/2559/2562/2565/2568/2571/2574/2577/2580/2583/2586/2589/2592/2595/2598/2601/2604/2607/2610/2613/2616/2619/2622/2625/2628/2631/2634/2637/2640/2643/2646/2649/2652/2655/2658/2661/2664/2667/2670/2673/26

in cont'd

☐ a saldo

IMPORTO 72)

01

VS. ADVOCATES. NO. 758

* LITRI IN INGRESSO * 22
15/01/2024 *[Signature]*

BEN *[Signature]*

67

1

TOTALE €**DATA E ORA DEL RITIRO:**

FIRME

cedente
cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze. _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

KYMA
MOBILITÀ



ABBAHONTE 0.25h

Nisi 0.25h

BOLLA
DI SEGNALE AVARIA

Data **12/01/2024**

Numero problema **114.040**

Numero commessa **147331**

Data registrazione:

Autobus **0758**

12/01/2024 08.22.05

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEP**

Inserita da: **MARZO MASSIMILIANO**

PROGRAMMATO **REVISIONE MCTC X PICHIERRI**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito: **12/01/24 Abbahtonese 08.30.05**
Controllo chiusura di avaria, montaggio di 3 ruote e
grappile manuali.

Invio ditta esterna:

Richiesta 12/01/24

Collaudo ditta
esterna:

eseguito per il cane periale
esito positivo

Data e ora

restituzione esercizio:

15/1/24

Firma Operatore



OFFICINE PICHLERRI srl

RIPARAZIONI MECCANICHE - CARROZZERIA - ELETTRAUTO - MAGAZZINO RICAMBI VEICOLI INDUSTRIALI

IVECO ASTRA



Contrada Commenda, 273 - 74028 SAVA (TA)

Tel. Off. 099 9746843 - Cell. 337-837035 - Off. Revisioni 099 9721910

Cod. Fisc. e Partita IVA 02151920739 - Cod. Univoco M5UXCR1

www.officinepichlerri.it - E-mail: commerciale@officinepichlerri.it



Destinazione IDEM		Spett.le KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA C. BATTISTI 657 74121 TARANTO				
PREVENTIVO	Cod. Cliente	1661	P.Iva/C.F. 00146330733 00146330733	Foglio Nr.	1	
	Banca d'appoggio		Abi	Cab		
Nr.	23	Data	12/01/2024			
Cond. di Pagamento		722 BONIFICO BANCARIO				

Codice Art.	Descrizione Articolo	Quantita	Prezzo U.	SC. %	Importo	C.I.
	REVISIONE PERIODICA SUL VS AUTOBUS AZ 758 MAN TARGATO GD529CT CON :					
	SPESE DI AGENZIA	1,000	10,00		10,00	22
	RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72	1,000	45,00		45,00	15
	PRECOLLAUDO	1,000	150,00		150,00	22
	----- VALIDITA' DELLA PRESENTE OFFERTA TRENTA (30) GIORNI ----- Operazione assogg. a split payment con Iva non incassata dal cedent Ex art. 17-ter del DPR 633/1972					

Aspetto Esteriore del Beni	Data e Ora Ritiro	Imponibile	Al IVA	Importo IVA
Núm Coll.	00.00	160,00	22	35,20
3,00	Porto	45,00	315	Es. Art. 15
Causale del Trasporto	Trasporto	Firma Destinatario		
RIPARAZIONE				

Sp. Incasso	Sp. Varie	Acconti	Totale Merce	Tot. Imponibile	Tot. Imposta	TOTALE FATTURA
			205,00	205,00	35,20	240,20
Scadenza						TOTALE A PAGARE
1) RD. 205,00						205,00
12/01/2024						

CONTRIBUTO CONAI ASSOLTO OVE DOVUTO

Al sensi dell'art. 13 DLGS 196 del 30/06/2003. La informiamo che i suoi dati sono conservati nel nostro archivio informatico e saranno utilizzati dalla ns. società per uso amministrativo derivante dalla ns. attività. Al sensi della legge, Lei ha diritto di conoscere, aggiornare, cancellare, rettificare o opporsi all'utilizzo degli stessi, se tratti in violazione di legge.

Oggetto: Fwd: PREV. N. 22 E PREV. 23

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

Data: 15/01/2024, 11:19

A: AMAT <kymamobilita@kymamobilita.it>

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

Oggetto:PREV. N. 22 E PREV. 23

Data: Mon, 15 Jan 2024 11:05:40 +0100

Mittente:amministrazione@officinepichierri.it

A:KIMA AMAT ING. ETTORE <marianna.ettore@kymamobilita.it>

ALLA C.A. DELL'ING. ETTORE

BUONGIORNO,

IN ALLEGATO, SI INVANO I PREVENTIVI N. 22 E 23 DEL 12/01/2024

AUTOBUS AZ 569 – AZ 758

CORDIALI SALUTI,

Officine PICHIERRI s.r.l.

Riparazioni Meccaniche - Carrozzeria - Elettrauto - Magazzino Ricambi Veicoli Industriali

Autorizzata

Contrada Commenda, 273 – 74028 SAVA (TA)

Tel. Off. 099.9746843 – Uff. Coll. 099.9721910 – Tel./Fax 099.9722049

Cod. Fisc. e Part. IVA 02151920739

Sito Internet: www.officinepichierri.it

Indirizzo E- MAIL: amministrazione@officinepichierri.it

Indirizzo PEC: officinepichierri@pec.it

Codice Univoco - MSUXCR1

—Allegati:—

PREV. N. 22 BUS AZ.569.pdf

127 kB

PREV. N. 23 BUS 758.pdf

130 kB

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, comprenda 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: 15/01/2024, 11:45

A: officinepichierri commerciale <commerciale@officinepichierri.it>, Info - officinepichierri <info@officinepichierri.it>

BUS AZ. 569 e 758 - Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per PROVA FRENOMETRO E REVISIONE MCTC, inviate in data 12/01/2024.

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.
- 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.
- G. I ricambi usati oggetto di sostituzione, il cui costo unitario scontato risulta superiore a 100 €, dovranno essere obbligatoriamente restituiti ad AMAT



KYMA MOBILITÀ



"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 14/12/2023 – BIS - (FASE 1- lett. B della procedura)

a	b	c	d	e	f	g	h
	N° BUS DISPONIBILI ALLE ORE 13:00	OFFICINA AZIENDALE: N° BUS IN AVARIA CHE RIAMMETTERÀ IN ESERCIZIO ENTRO LE ORE 13:30	OFFICINE ESTERNE: N° BUS PREVISTI IN CONSEGNA	TOTALE N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (b + c + d)	N° BUS OCCORRENTI NEL PERIODO DI MASSIMA EROGAZIONE DEL SERVIZIO	SALDO N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (e - f)	NOTE:
	138	1	1	140	85	+55	
LAVORAZIONI PROGRAMMATE							
A	B	C	D	E	F	G	
	N° AZ.	DESCRIZIONE GUASTO	ANNO IMM.	DITTA ESTERNA PROPOSTA	COSTO STIMATO	VALUTAZIONE DELLA D. T.	
1	567	REVISIONE MCTC	2009	ANDRIULO	€ 200,00		
2	569	REVISIONE MCTC	2009	PICHIERRI	€ 200,00		
3	570	REVISIONE MCTC	2009	ANDRIULO	€ 200,00		
4	654	REVISIONE MCTC	2015	ANDRIULO	€ 200,00		
5	758	REVISIONE MCTC	2021	PICHIERRI	€ 200,00		
6	760	REVISIONE MCTC	2021	D'ELIA	€ 200,00		
7	761	REVISIONE MCTC	2021	D'ELIA	€ 200,00		
8	762	REVISIONE MCTC	2021	PICHIERRI	€ 200,00		
IL CAPO UNITÀ <i>[Signature]</i>							

Mod. 1/2018 - AT

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"

Data: 09/02/18

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11374390940 Data SDI: 29/01/2024-13:52

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
OFFICINE PICHIERRI S.R.L. Contrada Commenda 273 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT02151920739 Cod. Fiscale: 02151920739 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA C.BATTISTI 657 74121 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	93 ✓	2024-01-24	EUR 240,20 ✓

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
/D VS. PROT.0020426/2023 DEL 13/12/2023					22 %
/D VS. LAVORO N.424/2023 VS. CIG ZC03DCDB03					22 %
/D VS. DDT N.517 NS. DDT N.289					22 %
/D REVISIONE PERIODICA SU AUTOBUS MAN AZ 749 GA984WC CON:					22 %
/M SPESE DI AGENZIA	PZ	1	10,00	10,00	22 %
/M RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72 rif. Amministrazione: Es. Art.15	PZ	1	45,00	45,00	(N1)
/M PRECOLLAUDO	PZ	1	150,00	150,00	22 %
/D . BONIFICO SU BPER BANCA IBAN:					22 %
/D IT 44 L 05387 78920 000043058457					22 %
/D _____ Operazione assogg. a split payment					22 %
/D con Iva non incassata dal cedente. Ex art. 17-ter del DPR.633/1972					22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Importabile	Importo	Al. IVA Imponibile Imposta

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment)	22 %	160,00	35,20
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art.15	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Contanti	2024-01-24	EUR 205,00	✓	IT44L0538778920000043058457

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 01276

Versione Style 2.10.1

FIRV 22015

PNC _____	N.IVA <i>189</i>
DATA DI REGISTR. <i>30 GEN. 2024</i>	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11374390940 Data SDI: 29/01/2024 13:52

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
OFFICINE PICHIERRI S.R.L. Contrada Commenda 273 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT02151920739 Cod. Fiscale: 02151920739 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA C.BATTISTI 657 74121 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	93	2024-01-24	EUR 240,20

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
/D VS. PROT.0020426/2023 DEL 13/12/2023					22 %
/D VS. LAVORO N.424/2023-VS. CIG ZC03DCDB03					22 %
/D VS. DDT N.517 NS. DDT N.289					22 %
/D REVISIONE PERIODICA SU AUTOBUS MAN AZ 749 GA984WC CON:					22 %
/M SPESE DI AGENZIA	PZ	1	10,00	10,00	22 %
/M RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72 rif. Amministrazione: Es. Art.15	PZ	1	45,00	45,00	(N1)
/M PRECOLLAUDO	PZ	1	150,00	150,00	22 %
/D . BONIFICO SU BPER BANCA IBAN:					22 %
/D IT 44 L 05387 78920 000043058457					22 %
/D _____ Operazione assogg. a split payment					22 %
/D con Iva non incassata dal cedente. Ex art. 17-ter del DPR.633/1972					22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Imponibile	Imposta	
	Al IVA	Imponibile	Imposta

KYMA

MOBILITÀ

VISTO

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

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

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

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

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

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

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) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment)	22 %	160,00	35,20
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art.15	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Contanti	2024-01-24	EUR 205,00		IT44L0538778920000043058457

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 01276

Versione Style 2.10.1

FIRV 22015

PNC	N.IVA <i>189</i>
DATA DI REGISTR. <i>30 GEN. 2024</i>	

KYMA

MOBILITÀ

VISTO

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

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

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

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura _____	
data scadenza di pagamento presunta _____	
DATA 30 GEN 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Signature]</i>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 13-05-2024	FIRMA <i>[Signature]</i>

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 19 MAR. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Signature]</i>
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 19 MAR. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Signature]</i>
NOTE:	

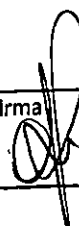


GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 449 Ditta: FUMERRI

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data 29/09/23

LAVORO Nr. 424/23
COMMESSA Nr. 46733

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓✓	C	09/12	113403	✓✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓✓	O	09/12	517	✓✓
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	✓✓	C	11/12	-	✓✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓✓	C	11/12	20316/23	✓✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	✓✓	C	13/12	20426/23	✓✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓✓	O	11/12	289	✓✓
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	20/12	-	✓✓
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma 	Data <u>09/01</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>93</u>	Data fattura: <u>24/01/2024</u>	Importo: <u>€ 205,80 + IVA</u>
-----------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data <u>19 MAR. 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 7794242
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.

G 86

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

(BUS AZ. 749 – REVISIONE MCTC)

Il giorno 20/12/23, alle ore 9:10, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta PICHIERRI, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot.20426/23 del 13/12/2023.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettore, in possesso del profilo professionale di "Resp. Unità Tecnica Complessa" par. 250 (min. 170)

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME RILEVATO DALL'OPERATORE PORTO IN DATA 11/12/23, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO.

-) Eventuali osservazioni:

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

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

86

SEZ. 2:

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18

RELATIVA

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. ver.



ALLA CONSEGNA DEI RICAMBI SOSTITUITI

(TUTTI QUELLI PREVISTI NELL'ORDINE EMESSO, DI IMPORTO PARI O SUPERIORE A 100,00 €)

La tabella sottostante, precompilata a cura dell'Area tecnica per quanto attiene alle colonne a), b), c) e d), riporta tutti i ricambi, di importo pari o superiore a 100,00 €, dei quali l'Ordine di esecuzione dei lavori ne prevede la sostituzione. Gli esiti della verifica inerente la consegna dei ricambi sostituiti sono riportati nella colonna e):

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

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

.....



KYMA MOBILITÀ S.p.A.

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

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

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

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

Spett.le **OFFICINE PICHIERRI s.r.l.**
S.S. 7 ter, km 16
74028 SAVA - (TA)
Fax n. 099 9722049

Lavoro n. 424/2023 del 12.12.2023

OGGETTO: bus n. 749 - Ordine di esecuzione dei lavori per **REVISIONE MCTC**

CIG 2C03DCD303

Visto che:

- è stato richiesto preventivo di spesa per l'intervento e il bus in oggetto, inviato con d.d.t.517 del 07/12/2023;
- il preventivo specifico relativo al caso in esame, pervenuto in data 11/12/2023, prot. 20316/23 indica il costo totale dell'intervento in € 205,00 + IVA;

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

- costo dell'intervento: € 205,00 + IVA;**
- tempo di esecuzione dell'intervento:** n. 2 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
- penale per ritardata consegna:** pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
- garanzia sull'intervento:** 1 anno;
- consegna autobus:** consegna c/o KYMA MOBILITÀ S.P.A. a Vs carico;
- redazione da parte di AMAT del "Verbale di collaudo"** presso la sede AMAT: il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto e compilato al momento del rientro del veicolo nel deposito aziendale AMAT. Si precisa che la Sezione n. 2 di tale verbale è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00. L'eventuale esito negativo del predetto verbale non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti. Sarà Vs. facoltà richiedere copia del suddetto verbale;
- Condizioni di pagamento:** 60 gg DFFM
- Formato trasmissione fattura elettronica:** FPR12 (Fattura tra privati)
- Codice destinatario:** 5WKJP7T.

Rif.: Ing. Marianna Ettorre

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo



OFFICINE PICHIERRI srl



RIPARAZIONI MECCANICHE - CARROZZERIA - ELETTRAUTO - MAGAZZINO RICAMBI VEICOLI INDUSTRIALI

IVECO ASTRA



MOTORIZZAZIONE CIVILE
MCTC
REVISIONE VEICOLI
OFFICINA AUTORIZZATA
Concessione n. TA022/99

Contrada Commenda, 273 - 74028 SAVA (TA)
Tel. Off. 099 9746843 - Cell. 337 837035 - Uff. Revisioni 099 9721910
Cod. Fisc. e Partita IVA 02151920739 - Cod. Univoco M5UXCR1
www.officinepichierri.it - E-mail: commerciale@officinepichierri.it



Destinazione IDEM		Spett.le KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA C.BATTISTI 657 74121 TARANTO	
PREVENTIVO		Cod. Cliente 1661	P.Iva/C.F. 00146330733 00146330733 Foglio Nr. 1
Nr. 930 Data 07/12/2023		Banka d'appoggio	Abi Cab
		Cond. di Pagamento 722	BONIFICO BANCARIO

Codice Art.	Descrizione Articolo	Quantità	Prezzo U.	SC. %	Importo	C.I.
	REVISIONE PERIODICA SUL VS AUTO-BUS MAN AZ 749 GA984WC CON :					
	SPESE DI AGENZIA	1,000	10,00		10,00	22
	RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72	1,000	45,00		45,00	15
	PRECOLLAUDO	1,000	150,00		150,00	22

	VALIDITA' DELLA PRESENTE OFFERTA TRENTA (30) GIORNI					

	Operazione assogg. a split payment con Iva non incassata dal cedent Ex art. 17-ter del DPR 633/1972					

Aspetto Esteriore dei Beni A VISTA Num Colli 3,00 Causale del Trasporto RIPARAZIONE	Data e Ora Ritiro 00.00 Porto Trasporto	Imponibile 160,00 45,00	Al. IVA 22 315	Importo IVA 35,20 Es. Art.15
--	--	-------------------------------	----------------------	------------------------------------

Firma Destinatario _____

Sp. Incasso	Sp. Varie	Acconti	Totale Merce	Tot. Imponibile	Tot. Imposta	TOTALE FATTURA
			205,00	205,00	35,20	240,20
Scadenze 1) RD. 205,00 07/12/2023						TOTALE A PAGARE 205,00

CONTRIBUTO CONAI ASSOLTO OVE DOVUTO

Al sensi dell'art. 13 DLGS 196 del 30/06/2003. La informiamo che i suoi dati sono conservati nel nostro archivio informatico e saranno utilizzati dalla ns. società per uso amministrativo derivante dalla ns. attività. Al sensi della legge, Lei ha diritto di conoscere, aggiornare, cancellare, rettificare o opporsi all'utilizzo degli stessi, se tratti in violazione di legge.

Oggetto: PREVENTIVO 929 e 930

Mittente: Officina Pichierri <commerciale@officinepichierri.it>

Data: 11/12/2023, 14:23

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

Cordiali saluti

Uff. Tecnico & Comm.le



OFFICINE PICHIERRI.on

REPARAZIONI MECCANICHE - CARROZZERIA - ELETTRAUTO - MAGAZZINO RICAMBI VEICOLI INDUSTRIALI

IVECO ASTRA

Contrada Cammenda, 273 - 74020 SAVA (RA)

Te. Off. 099 9746043 - Uff. Revisione 099 9721910 - Tel/Fax 099 9723048

Cod. Fisc. o Partita IVA 02151970713

Sito internet: www.officinepichierri.it - E-mail: commerciale@officinepichierri.it



In ottemperanza al Regolamento UE 679/16 in materia di protezione dei dati personali, le informazioni contenute in questo messaggio sono strettamente riservate ed esclusivamente indirizzate al destinatario indicato (oppure alla persona responsabile di rimmetterlo al destinatario). Vogliate tener presente che qualsiasi uso, riproduzione o divulgazione di questo messaggio è vietata. Nel caso in cui aveste ricevuto questa mail per errore, vogliate cortesemente avvertire il mittente e distruggere il presente messaggio.

In accordance with the EU Regulation 679/16 concerning personal data protection, the information contained above is strictly confidential and exclusively intended for the specified recipient. The use, reproduction or diffusion of this message is forbidden. If you have received this e-mail by mistake, please notify the sender and delete the message

— Allegati: —

preventivo n.929.pdf	461 kB
preventivo n.930.pdf	461 kB

OFFICINE PICHIERRI Srl
 Riparazioni Veicoli Industriali
 C.da Commenda, 273 - 74028 Sava (TA)
 Tel. 099/9746843 - Fax 099 9722049
 G.F./P IVA 02151920739
 COD. UNIV. M5UXCR1

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 289 del 11/12/2023

a mezzo:

☐ vettore☐ cedente☒ cessionario

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

KITTA MOBILITA' SPQ
V. CESARE PATRISI 657
74100 TARANTO

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

1057

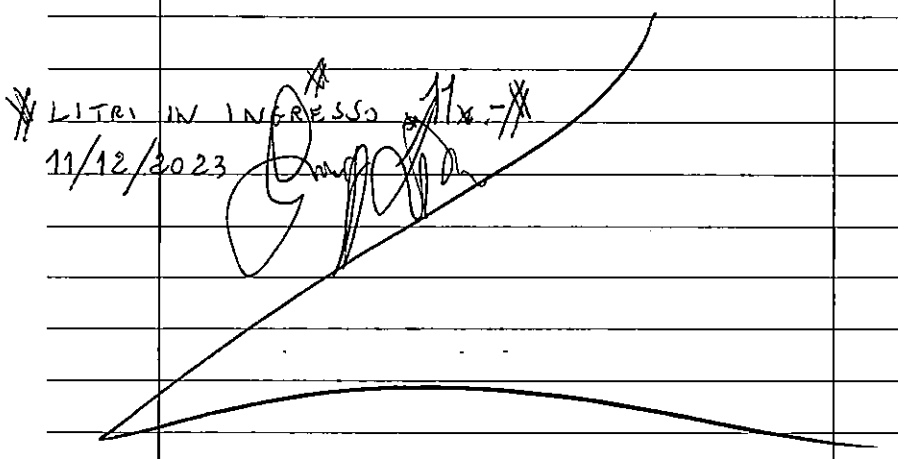
CAUSALE DEL TRASPORTO

USO P/LG RIPARAZIONE

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITA'	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO ⁽¹⁾
<u>01</u>	<u>US. AUTOBUS AT 743</u>	
<u>LITRI IN INGRESSO 11x-11</u> <u>11/12/2023</u> 		

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A VISTA

N. COLLI

01

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

11/12/2023

ORA

16:30

FIRMA DEL CONDUCENTE

[Signature]

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO

FIRMA DEL CESSIONARIO

[Signature]

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze. _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

N.B. - La dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprenda 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 **07/12/2023**
 Numero problema **113.403**
 Numero commessa **146733**

Data registrazione:

Autobus **0749****07/12/2023 08.58.53**Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria:

DEP

inserita da:

DONNARUMMA PAOLO

PROGRAMMATO

X REVISIONE MCTC DITTA PICHIERRI

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

PICHIERRICollaudo ditta
esterna:
ESSEQUIA LAVORI DI REVISIONE PERIODICA M.C.T.C.,
CON SESTO PRODOTTORE, DALLA DITTA PICHIERRI.

Data e ora

restituzione esercizio:

11/12/2311/12/23

Firma Operatore

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

Oggetto: RICHIESTA PREVENTIVO

RICHIESTA PREVENTIVO

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

Data: 11/12/2023, 10:38

A: Marianna Ettore <marianna.ettore@kymamobilita.it>, Commerciale
<commerciale@officinepichierri.it>

Content-Type: multipart/alternative; boundary="-----bayd9vZ41YE1pKf0mrhdUl3X"

ID-Messaggio: <9043bfb1-ce77-4d9b-af51-f5101aa116df@kymamobilita.it>

Versione-MIME: 1.0

Agente-Utente: Mozilla Thunderbird

Content-Language: it

Referenze: <563b0411-c21a-9065-3297-22f56a43a428@kymamobilita.it> <ecccdb2e-3020-ec9a-e6e9-b737f9547f26@kymamobilita.it> <40c22ba0-1855-4884-cac2-c17aef0a9ab0@kymamobilita.it> <d003d995-c33a-948b-70e5-f9ff2ea81c58@kymamobilita.it> <b77ebac4-d2de-bfe1-3c7b-c48360b5112f@kymamobilita.it> <f78ab853-2521-271c-249f-60e334be95d4@kymamobilita.it> <9ecf4ab1-b417-4932-b51a-1981997153a3@kymamobilita.it> <0a91a007-f328-41f5-a02d-8d03bd108f22@kymamobilita.it> <15495ea6-1719-4b1e-a35b-e39cd223e83a@kymamobilita.it> <7265986c-fdaf-45d1-a19b-38a3a5e1ae4e@kymamobilita.it> <eea43c67-d9cd-4c21-afb1-271dee73583b@kymamobilita.it> <a339c1cd-f71b-4f36-99fa-e34da4fa97c8@kymamobilita.it> <a99d7636-f637-471f-82f6-2bca5cda00b7@kymamobilita.it> <3d37bb5f-abd1-46ae-a100-f4d63caee9dc@kymamobilita.it> <e6405b9f-81cb-487f-b2dd-e01ee0b18313@kymamobilita.it> <51f46cdd-af0f-4d0f-9453-dce473a0daf6@kymamobilita.it> <250e2a9e-fe09-4361-847b-fcbd2ad256e2@kymamobilita.it>

In-Reply-To: <250e2a9e-fe09-4361-847b-fcbd2ad256e2@kymamobilita.it>

BUS AZ. 749

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per REVISIONE MCTC in data 07/12/2023 CON DDT. 517 del 07/12/2023

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.

11/12/2023, 10:38



KYMA

MOBILITÀ



810.2073

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 29/09/2023 - (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:
	130	2	0	132	85	+47	
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	565	REVISIONE MCTC	2009	ANDRIULO	€ 400,00		
2	659	REVISIONE MCTC	2015	EUROMECCANICA	€ 400,00		
3	663	REVISIONE MCTC	2015	EUROMECCANICA	€ 400,00		
4	664	REVISIONE MCTC	2015	D'ELIA	€ 400,00		
5	665	REVISIONE MCTC	2015	D'ELIA	€ 400,00		
8	666	REVISIONE MCTC	2015	PICHIERRI	€ 400,00		
9	667	REVISIONE MCTC	2015	BUCCOLIERO	€ 400,00		
10	669	REVISIONE MCTC	2015	BUCCOLIERO	€ 400,00		
11	672	REVISIONE MCTC	2015	ANDRIULO	€ 400,00		
12	701	REVISIONE MCTC	2005	ANDRIULO	€ 400,00		
13	748	REVISIONE MCTC	2020	JOLLY	€ 400,00		
14	749	REVISIONE MCTC	2020	PICHIERRI	€ 400,00		
15	764	REVISIONE MCTC	2021	JOLLY	€ 400,00		
16	765	REVISIONE MCTC	2021	EUROMECCANICA	€ 400,00		
17	766	REVISIONE MCTC	2021	JOLLY	€ 400,00		
18	767	REVISIONE MCTC	2021	PICHIERRI	€ 400,00		
19	768	REVISIONE MCTC	2021	BUCCOLIERO	€ 400,00		
20	769	REVISIONE MCTC	2021	D'ELIA	€ 400,00		
IL CAPO UNITÀ							

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11374390942 Data SDI: 29/01/2024 13:58

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
OFFICINE PICHIERRI S.R.L. Contrada Commenda 273 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT02151920739 Cod. Fiscale: 02151920739 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA C.BATTISTI 657 74121 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	92 ✓	2024-01-24	EUR 240,20 ✓

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
/D VS. PROT.0020425/2023 DEL 13/12/2023					22 %
/D VS. LAVORO N.423/2023 VS. CIG ZE43DCDAE9					22 %
/D VS. DDT N.518 NS. DDT N.288					22 %
/D REVISIONE PERIODICA SU AUTOBUS SITCAR AZ 666 EH687FT CON :					22 %
/M SPESE DI AGENZIA	PZ	1	10,00	10,00	22 %
/M RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72 rif. Amministrazione: Es. Art.15	PZ	1	45,00	45,00	(N1)
/M PRECOLLAUDO	PZ	1	150,00	150,00	22 %
/D . BONIFICO SU BPER BANCA IBAN:					22 %
/D IT 44 L 05387 78920 000043058457					22 %
/D ————— Operazione assogg. a split payment					22 %
/D con Iva non incassata dal cedente. Ex art. 17-ter del DPR.633/1972					22 %

Dati Riepilogo				
Natura/Esigibilità IVA	Imponibile	Imposta	Al. IVA	Imponibile Imposta

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment)	22 %	160,00	35,20
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art.15	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Contanti	2024-01-24	EUR 205,00 ✓		✓ IT44L0538778920000043058457 -

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 01275

Versione Style 2.10.1

FIRV 22016

PNC	N.IVA <i>190</i>
DATA DI REGISTR. <i>30 GEN. 2024</i>	

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:11374390942 Data SDI: 29/01/2024 13:58

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
OFFICINE PICHIERRI S.R.L. Contrada Commenda 273 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT02151920739 Cod. Fiscale: 02151920739 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA C.BATTISTI 657 74121 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	92	2024-01-24	EUR 240,20

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.ta	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
/D VS. PROT.0020425/2023 DEL 13/12/2023					22 %
/D VS. LAVORO N.423/2023 VS. CIG ZE43DCCDAE9					22 %
/D VS. DDT N.518 NS. DDT N.288					22 %
/D REVISIONE PERIODICA SU AUTOBUS SITCAR AZ 666 EH687FT CON :					22 %
/M SPESE DI AGENZIA	PZ	1	10,00	10,00	22 %
/M RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72 rif. Amministrazione: Es. Art.15	PZ	1	45,00	45,00	(N1)
/M PRECOLLAUDO	PZ	1	150,00	150,00	22 %
/D . BONIFICO SU BPER BANCA IBAN:					22 %
/D IT 44 L.05387 78920 000043058457					22 %
/D _____ Operazione assogg. a split payment					22 %
/D con Iva non incassata dal cedente. Ex art. 17-ter del DPR.633/1972					22 %

Dati Riepilogo				
Natura/Esigibilità IVA	Imponibile	Al. IVA	Imponibile	Imposta

KYMA

MOBILITA'

VISTO

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

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

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

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

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

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

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

NOTE:



Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment)	22 %	160,00	35,20
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art.15	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Contanti	2024-01-24	EUR 205,00		IT44L0538778920000043058457

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 01275

Versione Style 2.10.1

FIRV 22016

PNC	N.IVA <i>190</i>
DATA DI REGISTR. <i>30 GEN. 2024</i>	

KYMA

MOBILITÀ

VISTI

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>30 GEN 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[Signature]</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>13-03-2024</u>	FIRMA <u>[Signature]</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 _____

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.	
DATA <u>19 MAR. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[Signature]</u>
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA <u>19 MAR. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[Signature]</u>

NOTE:



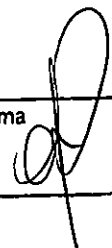
GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 666 Ditta: PICUERP

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data 29/09/23

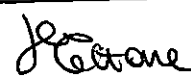
LAVORO Nr. 423/23

COMMESSA Nr. 146735

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓✓	C	04/12	M3605	✓✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓✓	O	04/12	518	✓✓
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	✓✓	C	11/12	-	✓✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓✓	C	11/12	20316/23	✓✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	✓✓	C	13/12	20425/23	✓✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓✓	O	11/12	288	✓✓
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	29/12	-	✓✓
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma 	Data <u>04/10</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>92</u>	Data fattura: <u>24/01/2024</u>	Importo: <u>€205,80 + IVA</u>
-----------------------	------------------------	---------------------------------	-------------------------------

NOTE:		
Capo Unità Tecnica:	firma 	Data <u>19 MAR. 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 7794242

www.kymamobilita.it - comunicazioni@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

G 86

KYMA MOBILITÀ



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

(BUS AZ. 666 – REVISIONE MCTC)

Il giorno 20/12/23, alle ore 9:30, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta PICHIERRI, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot.20425/23 del 13/12/2023.

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 FORZIO IN DATA 11/12/23, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO.

-) Eventuali osservazioni:

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

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

.....86.....

SEZ. 2:

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18

RELATIVA



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. ver.

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 **OFFICINE PICHIERRI s.r.l.**
S.S. 7 ter, km 16
74028 SAVA – (TA)
Fax n. 099 9722049

Lavoro n. 423/2023 del 12.12.2023

OGGETTO: bus n. 666 - Ordine di esecuzione dei lavori per REVISIONE MCTC

CIG ZE43DCDAE9

Visto che:

- a. è stato richiesto preventivo di spesa per l'intervento e il bus in oggetto, inviato con d.d.t. 518 del 07/12/2023;
- b. il preventivo specifico relativo al caso in esame, pervenuto in data 11/12/2023, prot. 20316/23 indica il costo totale dell'intervento in € 205,00 + IVA;

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

1. **costo dell'intervento: € 205,00 + 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 KYMA MOBILITÀ S.P.A. 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:** 5WKIP7T.

Rif.: Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mario Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dot. Pietro Carallo



OFFICINE PICHIERRI srl

RIPARAZIONI MECCANICHE - CARROZZERIA - ELETTRAUTO - MAGAZZINO RICAMBI VEICOLI INDUSTRIALI

IVECO ASTRA



Contrada Commenda, 273 - 74028 SAVA (TA)

Tel. Off. 099 9746843 - Cell. 337 837035 - Uff. Revisioni 099 9721910

Cod. Fisc. e Partita IVA 02151920739 - Cod. Univoco MSUXCR1

www.officinepichierri.it - E-mail: commerciale@officinepichierri.it



Destinazione IDEM		Spett.le KYMA MOBILITA' S.p.A.	
666		VIA C.BATTISTI 657 74121 TARANTO	
PREVENTIVO	Cod. Cliente 1661	P.Iva/C.F. 00146330733	Foglio Nr. 1
	Banca d'appoggio	Abi	Cab
Nr. 929	Data 07/12/2023	Cond. di Pagamento 722 BONIFICO BANCARIO	

Codice Art.	Descrizione Articolo	Quantità	Prezzo U.	SC. %	Importo	C.I.
	REVISIONE PERIODICA SUL VS AUTO-BUS SITCAR AZ 666 EH687FT CON :					
	SPESE DI AGENZIA	1,000	10,00		10,00	22
	RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72	1,000	45,00		45,00	15
	PRECOLLAUDO	1,000	150,00		150,00	22

	VALIDITA' DELLA PRESENTE OFFERTA TRENTA (30) GIORNI					

	Operazione assogg. a split payment con Iva non incassata dal cedent Ex art. 17-ter del DPR 633/1972					

Aspetto Esteriore dei Beni A VISTA Num Colli 3,00	Data e Ora Ritiro 00.00 Porto Trasporto	Imponibile 160,00 45,00	Al. IVA 22 315	Importo IVA 35,20 Es. Art.15
Causale del Trasporto RIPARAZIONE	Firma Destinatario _____			

Sp. Incasso	Sp. Varie	Acconti	Totale Merce	Tot. Imponibile	Tot. Imposta	TOTALE FATTURA
			205,00	205,00	35,20	240,20
Scadenze						TOTALE A PAGARE
1) RD. 205,00 07/12/2023						205,00

CONTRIBUTO CONAI ASSOLTO OVE DOVUTO

Ai sensi dell'art. 13 DLGS 196 del 30/06/2003. La informiamo che i suoi dati sono conservati nel nostro archivio informatico e saranno utilizzati dalla ns. società per uso amministrativo derivante dalla ns. attività. Ai sensi della legge, Lei ha diritto di conoscere, aggiornare, cancellare, rettificare o opporsi all'utilizzo degli stessi, se tratti in violazione di legge.

Oggetto: PREVENTIVO 929 e 930

Mittente: Officina Pichierri <commerciale@officinepichierri.it>

Data: 11/12/2023, 14:23

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

Cordiali saluti

Uff. Tecnico & Comm.le



OFFICINE PICCHIERRI.rl

REPARAZIONI MECCANICHE - CARROZZERIA - ELETTRAUTO - MAGAZZINO RICAMBI VEICOLI INDUSTRIALI

IVECO ASTRA

Contrada Cammerida, 273 - 74026 SAVA (TA)

Tel. 099 9746843 - Uff. Revisioni 099 9721910 - Tel./Fax 099 9722049

Cod. Fisc. e Partita IVA 02151970739

Sito internet: www.officinepichierri.it - E-mail: commerciale@officinepichierri.it



In ottemperanza al Regolamento UE 679/16 in materia di protezione dei dati personali, le informazioni contenute in questo messaggio sono strettamente riservate ed esclusivamente indirizzate al destinatario indicato (oppure alla persona responsabile di rimmetterlo al destinatario). Vogliate tener presente che qualsiasi uso, riproduzione o divulgazione di questo messaggio è vietata. Nel caso in cui aveste ricevuto questa mail per errore, vogliate cortesemente avvertire il mittente e distruggere il presente messaggio.

In accordance with the EU Regulation 679/16 concerning personal data protection, the information contained above is strictly confidential and exclusively intended for the specified recipient. The use, reproduction or diffusion of this message is forbidden. If you have received this e-mail by mistake, please notify the sender and delete the message

—Allegati:—

preventivo n.929.pdf	461 kB
preventivo n.930.pdf	461 kB

KYMA
MOBILITÀ**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **07/12/2023**
Numero problema **113.405**
Numero commessa **146735**

Data registrazione:

Autobus **0666****07/12/2023 09.02.00**Autista **ETTORRE MARIANNA**Località avaria: **DEP**inserita da: **DONNARUMMA PAOLO**PROGRAMMATO **X REVISIONE MCTC DITTA PICCHIERRI**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

PICCHIERRICollaudo ditta
esterna:**ESSEMPI CARONI DI REVISIONE PERIODICA H.C.T.C.,
CON ESITO POSITIVO, DITTA DETTA PICCHIERRI.**Data e ora
restituzione esercizio:**11/12/23****hufu**

Firma Operatore

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

OFFICINE PICHIERRI srl
 Riparazioni Veicoli Industriali
 C.da Commenda, 273 - 74028 Sava (TA)
 Tel. 099/9746843 - Fax 099 9722049
 C.F./P. IVA 02151920739
 COD. UNIV. M5UXCR1

DOCUMENTO DI TRASPORTO

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

N. 288 del 11/12/2023

a mezzo:

☐ vettore☐ cedente☒ cessionario

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

KYMA MOBILITA S/RVia C. PATRISI 65774028 TARANTO

CAUSALE DEL TRASPORTO

1550 PZ RIPARAZIONE

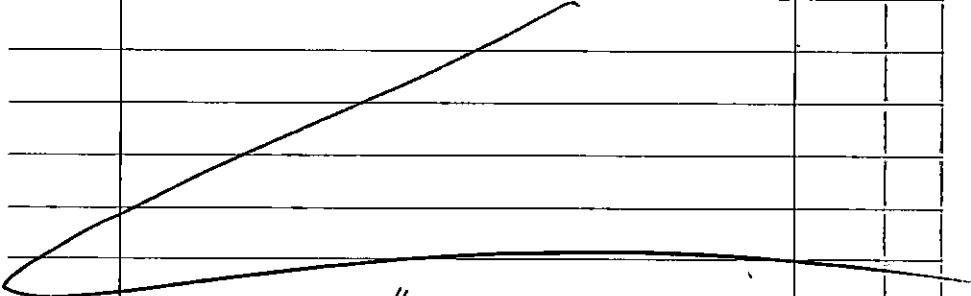
LUOGO DI DESTINAZIONE (se diverso dall'indirizzo del cessionario) E VARIAZIONI

15507

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (1)
<u>01</u>	<u>VS. AUTOBUS AT 666</u>	
		
<u>11/12/2023</u>	<u>LITRI IN INGRESSO</u>	<u>15507</u>

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

A VISITA

N. COLLI

01

PESO KG

—

PORTO

—

TOTALE €

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

cedente
cessionario

DATA

11/12/2023

ORA

15:30

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
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 e le ipotesi che non sono.

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

RICHIESTA PREVENTIVO

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

Data: 11/12/2023, 10:44

A: Marianna Ettore <marianna.ettore@kymamobilita.it>, Commerciale
<commerciale@officinepichierri.it>

Content-Type: multipart/alternative; boundary="-----3gMiZfcT6kibtRxQw11Yy2V9"

ID-Messaggio: <b1336807-5e2e-4f1e-b641-73634b425d8e@kymamobilita.it>

Versione-MIME: 1.0

Agente-Utente: Mozilla Thunderbird

Content-Language: it

Referenze: <563b0411-c21a-9065-3297-22f56a43a428@kymamobilita.it> <40c22ba0-1855-4884-cac2-c17aef0a9ab0@kymamobilita.it> <d003d995-c33a-948b-70e5-f9ff2ea81c58@kymamobilita.it>
<b77ebac4-d2de-bfe1-3c7b-c48360b5112f@kymamobilita.it> <f78ab853-2521-271c-249f-60e334be95d4@kymamobilita.it> <9ecf4ab1-b417-4932-b51a-1981997153a3@kymamobilita.it>
<0a91a007-f328-41f5-a02d-8d03bd108f22@kymamobilita.it> <15495ea6-1719-4b1e-a35b-e39cd223e83a@kymamobilita.it> <7265986c-fdaf-45d1-a19b-38a3a5e1ae4e@kymamobilita.it>
<eea43c67-d9cd-4c21-afb1-271dee73583b@kymamobilita.it> <a339c1cd-f71b-4f36-99fa-e34da4fa97c8@kymamobilita.it> <a99d7636-f637-471f-82f6-2bca5cda00b7@kymamobilita.it>
<3d37bb5f-abd1-46ae-a100-f4d63caee9dc@kymamobilita.it> <e6405b9f-81cb-487f-b2dd-e01ee0b18313@kymamobilita.it> <51f46cdd-af0f-4d0f-9453-dce473a0daf6@kymamobilita.it>
<250e2a9e-fe09-4361-847b-fcb2ad256e2@kymamobilita.it> <9043bfb1-ce77-4d9b-af51-f5101aa116df@kymamobilita.it>

In-Reply-To: <9043bfb1-ce77-4d9b-af51-f5101aa116df@kymamobilita.it>

BUS AZ. 666

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per REVISIONE MCTC in data 07/12/2023 CON DDT. 518 del 07/12/2023

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



810.2023
"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 29/09/2023 - (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:
	130	2	0	132	85	+47	
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	565	REVISIONE MCTC	2009	ANDRIULO	€ 400,00		
2	659	REVISIONE MCTC	2015	EUROMECCANICA	€ 400,00		
3	663	REVISIONE MCTC	2015	EUROMECCANICA	€ 400,00		
4	664	REVISIONE MCTC	2015	D'ELIA	€ 400,00		
5	665	REVISIONE MCTC	2015	D'ELIA	€ 400,00		
8	666	REVISIONE MCTC	2015	PICHIERRI	€ 400,00		
9	667	REVISIONE MCTC	2015	BUCCOLIERO	€ 400,00		
10	669	REVISIONE MCTC	2015	BUCCOLIERO	€ 400,00		
11	672	REVISIONE MCTC	2015	ANDRIULO	€ 400,00		
12	701	REVISIONE MCTC	2005	ANDRIULO	€ 400,00		
13	748	REVISIONE MCTC	2020	JOLLY	€ 400,00		
14	749	REVISIONE MCTC	2020	PICHIERRI	€ 400,00		
15	764	REVISIONE MCTC	2021	JOLLY	€ 400,00		
16	765	REVISIONE MCTC	2021	EUROMECCANICA	€ 400,00		
17	766	REVISIONE MCTC	2021	JOLLY	€ 400,00		
18	767	REVISIONE MCTC	2021	PICHIERRI	€ 400,00		
19	768	REVISIONE MCTC	2021	BUCCOLIERO	€ 400,00		
20	769	REVISIONE MCTC	2021	D'ELIA	€ 400,00		
				IL CAPO UNITÀ			

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11374390979 Data SDI: 29/01/2024 16:07
Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
OFFICINE PICHIERRI S.R.L. Contrada Commenda 273 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT02151920739 Cod. Fiscale: 02151920739 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA C.BATTISTI 657 74121 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	91 ✓	2024-01-24	EUR 240,20 ✓

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
/D VS. PROT.0020424/2023 DEL 13/12/2023					22 %
/D VS. LAVORO N.422/2023 VS. CIG ZE53DCDB2E					22 %
/D VS. DDT N.516 NS. DDT N.287					22 %
/D REVISIONE PERIODICA SU AUTOBUS MINIBUS RAMPINI AZ767 GK706KN					22 %
/M SPESE DI AGENZIA	PZ	1	10,00	10,00	22 %
/M RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72 rif. Amministrazione: Es. Art.15	PZ	1	45,00	45,00	(N1)
/M PRECOLLAUDO	PZ	1	150,00	150,00	22 %
/D . BONIFICO SU BPER BANCA IBAN:					22 %
/D IT 44 L 05387 78920 000043058457					22 %
/D ————— Operazione assogg. a split payment					22 %
/D con Iva non incassata dal cedente. Ex art. 17-ter del DPR.633/1972					22 %

Dati Riepilogo				
Natura/Esigibilità IVA	Importabile	Imponibile	Imposta	Al. IVA

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment)	22 %	160,00	35,20
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art. 15	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Contanti	2024-01-24	EUR 205,00	✓ V	IT44L0538778920000043058457

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 01274

Versione Style 2.10.1

FIRV 220124

PNC	N.IVA <u>l9l</u>
DATA DI REGISTR. 30 GEN. 2024	

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:11374390979 Data SDI: 29/01/2024 16:07

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
OFFICINE PICHIERRI S.R.L. Contrada Commenda 273 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT02151920739 Cod. Fiscale: 02151920739 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA C.BATTISTI 657 74121 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	91	2024-01-24	EUR 240,20

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
/D VS. PROT.0020424/2023 DEL 13/12/2023					22 %
/D VS. LAVORO N.422/2023 VS. CIG ZE53DCDB2E					22 %
/D VS. DDT N.516 NS. DDT N.287					22 %
/D REVISIONE PERIODICA SU AUTOBUS MINIBUS RAMPINI AZ767 GK706KN					22 %
/M SPESE DI AGENZIA	PZ	1	10,00	10,00	22 %
/M RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72 rif. Amministrazione: Es. Art.15	PZ	1	45,00	45,00	(N1)
/M PRECOLLAUDO	PZ	1	150,00	150,00	22 %
/D . BONIFICO SU BPER BANCA IBAN:					22 %
/D IT 44 L 05387 78920 000043058457					22 %
/D ————— Operazione assogg. a split payment					22 %
/D con Iva non incassata dal cedente. Ex art. 174ter del DPR.633/1972					22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Imponibile	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) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment)	22 %	160,00	35,20
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art.15	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Contanti	2024-01-24	EUR 205,00		IT44L0538778920000043058457

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 01274

Versione Style 2.10.1

FTRV 220124

PNC	N.IVA <i>lpl</i>
DATA DI REGISTR. 30 GEN. 2024	

KYMA

MOBILITÀ

VISTO

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

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

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

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura	
data scadenza di pagamento presunta	
DATA 30 GEN. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Signature]</i>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 13-05-2024	FIRMA <i>[Signature]</i>

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 19 MAR. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Signature]</i>
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 19 MAR. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE <i>[Signature]</i>

NOTE:

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



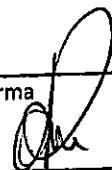
GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 104 Ditta: RICAMBI

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data 29/09/23

LAVORO Nr. 422/23

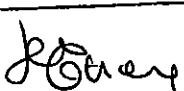
COMMESSA Nr. 166734

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓✓	C	09/12	113404	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓✓	O	09/12	516	✓
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	✓✓	C	11/12	-	✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓✓	C	11/12	20314/23	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	✓✓	C	13/12	20424/23	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓✓	O	11/12	28/27	✓
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	20/12	-	✓
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma 	Data <u>04/01</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>91</u>	Data fattura: <u>24/01/2024</u>	Importo: <u>€ 205,00 + IVA</u>
-----------------------	------------------------	---------------------------------	--------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica: firma  Data 19 MAR. 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 7396111 - 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

Electro
JG

KYMA MOBILITÀ



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

(BUS AZ. 767 - REVISIONE MCTC)

Il giorno 24/12/23, alle ore 9:00, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta PICHIERRI, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot.20424/23 del 13/12/2023.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettore, in possesso del profilo professionale di "Resp. Unità Tecnica Complessa" par. 250 (min. 170)

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME RILEVATO DALL'OPERATORE PARRO IN DATA 11/12/23, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO.

-) Eventuali osservazioni:

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

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell' AMAT

JG

SEZ. 2:

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18

RELATIVA



TARANTO
CAPITALE DI MARE

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

[Firma]



Spett.le OFFICINE PICHIERRI s.r.l.
S.S. 7 ter, km 16
74028 SAVA - (TA)
Fax n. 099 9722049

Lavoro n. 422/2023 del 12.12.2023

OGGETTO: bus n. 767 - Ordine di esecuzione dei lavori per REVISIONE MCTC

CIG ZE53DCDBLE

Visto che:

- è stato richiesto preventivo di spesa per l'intervento e il bus in oggetto, inviato con d.d.t.516 del 07/12/2023;
- il preventivo specifico relativo al caso in esame, pervenuto in data 11/12/2023, prot. 20314/23 indica il costo totale dell'intervento in € 205,00 + IVA;

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

- costo dell'intervento: € 205,00 + IVA;
- tempo di esecuzione dell'intervento: n. 2 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
- penale per ritardata consegna: pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
- garanzia sull'intervento: 1 anno;
- consegna autobus: consegna c/o KYMA MOBILITÀ S.P.A. a Vs carico;
- redazione da parte di AMAT del "Verbale di collaudo" presso la sede AMAT: il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto e compilato al momento del rientro del veicolo nel deposito aziendale AMAT. Si precisa che la Sezione n. 2 di tale verbale è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00. L'eventuale esito negativo del predetto verbale non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti. Sarà Vs. facoltà richiedere copia del suddetto verbale;
- Condizioni di pagamento: 60 gg DFFM
- Formato trasmissione fattura elettronica : FPR12 (Fattura tra privati)
- Codice destinatario: SWKJPJT.

Rif.: Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo



OFFICINE PICHIERRI srl



RIPARAZIONI MECCANICHE - CARROZZERIA - ELETTRAUTO - MAGAZZINO RICAMBI VEICOLI INDUSTRIALI

IVECO ASTRA



Contrada Commenda, 273 - 74028 SAVA (TA)
Tel. Off. 099 9746843 - Cell. 337 837035 - Uff. Revisioni 099 9721910
Cod. Fisc. e Partita IVA 02151920739 - Cod. Univoco M5UXGR1
www.officinepichierri.it - E-mail: commerciale@officinepichierri.it



Destinazione IDEM		Spett.le KYMA MOBILITA' S.p.A.	
		VIA C.BATTISTI 657 74121 TARANTO	
PREVENTIVO		Cod. Cliente 1661	P.Iva/C.F. 00146330733 00146330733 Foglio Nr. 1
		Banca d'appoggio	Abi Cab
Nr. 934	Data 11/12/2023	Cond. di Pagamento 722 BONIFICO BANCARIO	

Codice Art.	Descrizione Articolo	Quantità	Prezzo U.	SC. %	Importo	C.I.
	REVISIONE PERIODICA SUL VS AUTOB MINIBUS RAMPINI AZ767 GK706KN SPESE DI AGENZIA RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72 PRECOLLAUDO	1,000 1,000 1,000	10,00 45,00 150,00		10,00 45,00 150,00	22 15 22
	VALIDITA' DELLA PRESENTE OFFERTA TRENTA (30) GIORNI					
	Operazione assogg. a split payment con Iva non incassata dal cedent Ex art. 17-ter del DPR 633/1972					

Aspetto Esteriore dei Beni	Data e Ora Ritiro	Imponibile	Al. IVA	Importo IVA
Num Colli	00.00	160,00	22	35,20
3,00	Porto	45,00	315	Es. Art.15
Causale del Trasporto	Trasporto	Firma Destinatario		
RIPARAZIONE				

Sp. Incasso	Sp. Varie	Acconti	Totale Merce	Tot. Imponibile	Tot. Imposta	TOTALE FATTURA
			205,00	205,00	35,20	240,20
Scadenze						TOTALE A PAGARE
1) RD. 205,00						205,00
11/12/2023						

CONTRIBUTO CONAI ASSOLTO OVE DOVUTO

Al sensi dell'art. 13 DLGS 196 del 30/06/2003, La informiamo che i suoi dati sono conservati nel nostro archivio informatico e saranno utilizzati dalla ns. società per uso amministrativo derivante dalla ns. attività. Al sensi della legge, Lei ha diritto di conoscere, aggiornare, cancellare, rettificare o opporsi all'utilizzo degli stessi, se tratti in violazione di legge.

KYMA
MOBILITÀ



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **07/12/2023**
Numero problema **113.404**
Numero commessa **116734**

Data registrazione: **07/12/2023 09.00.21**
Autobus **0767**
Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEP**

inserita da: **DONNARUMMA PAOLO**

PROGRAMMATO **X REVISIONE MCTC DITTA PICHIERRI**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

PICHIERRI

Collaudo ditta
esterna:

ESSECUZIONE LAVORI DI REVISIONE PERIODICA M.C.T.C.
CON RISULTATO REGOLARE, DITTA DITTA PICHIERRI.

Data e ora
restituzione esercizio:

11/12/23

11.48P

Firma Operatore

[Signature]

ATTENZIONE:

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

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/1974, 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, che è essere occasionale, comprenda cose che rientrano fra quelle previste nella licenza e va quindi aggiunta a quelle di cui alla lettera A).

ATTENZIONE

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocancellante.

Per non produrre involontarie trascrizioni, non cancellare le dichiarazioni sottostanti «a foglio singolo» e, non a ricalco.

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze: _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

Oggetto: RICHIESTA PREVENTIVO

RICHIESTA PREVENTIVO

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

Data: 11/12/2023, 10:47

A: Marianna Ettore <marianna.ettore@kymamobilita.it>, Commerciale
<commerciale@officinepichierri.it>

Content-Type: multipart/alternative; boundary="-----HiMekb05G2863moi7IzHzNYd"

ID-Messaggio: <67e43575-ad66-42db-b709-d652843cd60d@kymamobilita.it>

Versione-MIME: 1.0

Agente-Utente: Mozilla Thunderbird

Content-Language: it

Referenze: <563b0411-c21a-9065-3297-22f56a43a428@kymamobilita.it> <d003d995-c33a-948b-70e5-f9ff2ea81c58@kymamobilita.it> <b77ebac4-d2de-bfe1-3c7b-c48360b5112f@kymamobilita.it>
<f78ab853-2521-271c-249f-60e334be95d4@kymamobilita.it> <9ecf4ab1-b417-4932-b51a-1981997153a3@kymamobilita.it> <0a91a007-f328-41f5-a02d-8d03bd108f22@kymamobilita.it>
<15495ea6-1719-4b1e-a35b-e39cd223e83a@kymamobilita.it> <7265986c-fdaf-45d1-a19b-38a3a5e1ae4e@kymamobilita.it> <eea43c67-d9cd-4c21-afb1-271dee73583b@kymamobilita.it>
<a339c1cd-f71b-4f36-99fa-e34da4fa97c8@kymamobilita.it> <a99d7636-f637-471f-82f6-2bca5cda00b7@kymamobilita.it> <3d37bb5f-abd1-46ae-a100-f4d63caee9dc@kymamobilita.it>
<e6405b9f-81cb-487f-b2dd-e01ee0b18313@kymamobilita.it> <51f46cdd-af0f-4d0f-9453-dce473a0daf6@kymamobilita.it> <250e2a9e-fe09-4361-847b-fcbd2ad256e2@kymamobilita.it>
<9043bfb1-ce77-4d9b-af51-f5101aa116df@kymamobilita.it> <b1336807-5e2e-4f1e-b641-73634b425d8e@kymamobilita.it>

In-Reply-To: <b1336807-5e2e-4f1e-b641-73634b425d8e@kymamobilita.it>

BUS AZ. 767

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per REVISIONE MCTC in data 07/12/2023
CON DDT. 516 del 07/12/2023

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

11/12/2023, 10:48



KYMA

MOBILITÀ



DIC. 2023

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 29/09/2023 - (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:
	130	2	0	132	85	+47	
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	565	REVISIONE MCTC	2009	ANDRIULO	€ 400,00		
2	659	REVISIONE MCTC	2015	EUROMECCANICA	€ 400,00		
3	663	REVISIONE MCTC	2015	EUROMECCANICA	€ 400,00		
4	664	REVISIONE MCTC	2015	D'ELIA	€ 400,00		
5	665	REVISIONE MCTC	2015	D'ELIA	€ 400,00		
8	666	REVISIONE MCTC	2015	PICHIERRI	€ 400,00		
9	667	REVISIONE MCTC	2015	BUCCOLIERO	€ 400,00		
10	669	REVISIONE MCTC	2015	BUCCOLIERO	€ 400,00		
11	672	REVISIONE MCTC	2015	ANDRIULO	€ 400,00		
12	701	REVISIONE MCTC	2005	ANDRIULO	€ 400,00		
13	748	REVISIONE MCTC	2020	JOLLY	€ 400,00		
14	749	REVISIONE MCTC	2020	PICHIERRI	€ 400,00		
15	764	REVISIONE MCTC	2021	JOLLY	€ 400,00		
16	765	REVISIONE MCTC	2021	EUROMECCANICA	€ 400,00		
17	766	REVISIONE MCTC	2021	JOLLY	€ 400,00		
18	767	REVISIONE MCTC	2021	PICHIERRI	€ 400,00		
19	768	REVISIONE MCTC	2021	BUCCOLIERO	€ 400,00		
20	769	REVISIONE MCTC	2021	D'ELIA	€ 400,00		
					IL CAPO UNITÀ		

Mittente	Destinatario
OFFICINE PICHIERRI S.R.L. Contrada Commenda 273 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT02151920739 Cod. Fiscale: 02151920739 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA C.BATTISTI 657 74121 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	118 ✓	2024-01-31	EUR 240,20 ✓

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
/D VS. PROT.0001727/2024 DEL 30/01/2024					22 %
/D VS. LAVORO N.33/2024 VS. CIG B0263B800F					22 %
/D VS. DDT N.37 NS. DDT N.18					22 %
/D REVISIONE PERIODICA SU AUTOBUS MAN AZ762 TARGATO GD533CT					22 %
/M SPESE DI AGENZIA	PZ	1	10,00	10,00	22 %
/M RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72 rif. Amministrazione: Es. Art.15	PZ	1	45,00	45,00	(N1)
/M PRECOLLAUDO	PZ	1	150,00	150,00	22 %
/D . BONIFICO SU BPER BANCA IBAN:					22 %
/D IT 44 L 05387 78920 000043058457					22 %
/D _____ Operazione assogg. a split payment					22 %
/D con Iva non incassata dal cedente. Ex art. 17-ter del DPR 633/1972					22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment)	22 %	160,00	35,20
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art.15	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Contanti	2024-01-31	EUR 205,00 ✓		IT44L0538778920000043058457

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 01311

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>301</u>
DATA DI REGISTR. <u>06 FEB. 2024</u>	

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:11410225256 Data SDI: 02/02/2024 09:40

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
OFFICINE PICHIERRI S.R.L. Contrada Commenda 273 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT02151920739 Cod. Fiscale: 02151920739 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA C.BATTISTI 657 74121 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	118	2024-01-31	EUR 240,20

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
/D VS. PROT.0001727/2024 DEL 30/01/2024					22 %
/D VS. LAVORO N.33/2024 VS. CIG B0263B800F					22 %
/D VS. DDT N.37 NS. DDT N.18					22 %
/D REVISIONE PERIODICA SU AUTOBUS MAN AZ762 TARGATO GD533CT					22 %
/M SPESE DI AGENZIA	PZ	1	10,00	10,00	22 %
/M RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72 rif. Amministrazione: Es. Art.15	PZ	1	45,00	45,00	(N1)
/M PRECOLLAUDO	PZ	1	150,00	150,00	22 %
/D : BONIFICO SU BPER BANCA IBAN:					22 %
/D IT 44 L 05387 78920 000043058457					22 %
/D ----- Operazione assogg. a split payment					22 %
/D con Iva non incassata dal cedente. Ex art. 17-ter del DPR 633/1972					22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta

KYMA

MOBILITÀ

VISTI

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 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 _____

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

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

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

NOTE:



Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
'S (scissione dei pagamenti) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment)	22 %	160,00	35,20
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art.15	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Contanti	2024-01-31	EUR 205,00		IT44L0538778920000043058457

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 01311

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 301
DATA DI REGISTR. 06 FEB. 2024	

KYMA

MOBILITÀ

VISTO

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

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

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

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura _____	
data scadenza di pagamento presunta _____	
DATA 06 FEB. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA 13-03-2024	FIRMA _____

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

UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori	
Data scadenza pagamento _____	
PAGAMENTO 60 GG. D.F.F.M.	
DATA 19 MAR. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE _____
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA 19 MAR. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE _____

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

NOTE:



GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 168 Ditta: PICHELLE

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data 16/12/23

LAVORO Nr. 33/24

COMMESSA Nr. 147733

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	VV	C	25/01	114278	V V
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	VV	O	25/01	37	V V
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	VV	C	26/01	-	V V
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	VV	C	29/01	1658/24	V V
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	VV	C	30/01	1727/24	V V
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	VV	O	27/01	18	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	VV	O	08/02	-	V V
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma <u>[firma]</u>	Data <u>09/08</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>118</u>	Data fattura: <u>31/01/2024</u>	Importo: <u>€205,00 + IVA</u>
-----------------------	-------------------------	---------------------------------	-------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma <u>[firma]</u>	Data <u>19 MAR. 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 00146330753 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 int. vers

G86

"VERBALE DI COLLAUDO"
(Punto "VI" della procedura)**(BUS AZ. 762 – REVISIONE MCTC)**

Il giorno 08/02, 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 PICHIERRI, autorizzati con **"Ordine di esecuzione dei lavori"** prot.1727/24 del 30/01/2024.

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 81771 IN DATA 27/1/24, 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 **OFFICINE PICHIERRI s.r.l.**
S.S. 7 ter, km 16
74028 SAVA – (TA)
Fax n. 099 9722049

Lavoro n. 33/2024 del 29.01.2024

OGGETTO: bus n. 762 - Ordine di esecuzione dei lavori per REVISIONE MCTC

CIG B0263B800F

Visto che:

- a. è stato richiesto preventivo di spesa per l'intervento e il bus in oggetto, inviato con d.d.t.037 del 25/01/2024;
- b. il preventivo specifico relativo al caso in esame, pervenuto in data 29/01/2024, prot. 1652/24 indica il costo totale dell'intervento in € 205,00 + IVA;

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

1. **costo dell'intervento: € 205,00 + 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 KYMA MOBILITÀ S.P.A. 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. Maria Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo

KYMA
MOBILITÀ



**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**

Data **25/01/2024**
Numero problema **114.278**
Numero commessa **147733**

Data registrazione:

Autobus **0762**

25/01/2024 14.44.32

Autista **ETTORRE MARIANNA**

Località avaria: **DEP.**

inserita da: **DI PONZIO CATALDO**

PROGRAMMATO **REVISIONE MCTC DITTA PICHIERRI**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Ditta Pichieri

Collaudo ditta
esterna:

ESECUTA REV. PERIODICA

Data e ora
restituzione esercizio:

Firma Operatore

OFFICINE PICHIERRI srl
Riparazioni Veicoli Industriali
C.da Commenda, 273 - 74028 Sava (TA)
Tel. 099/97-6643 - Fax 099 9722049
C.F./P.IVA 02151920739
COD. UNIV. M5UXCR1

(D.d.t.) D.P.R. 472 del 14.08.1996 - D.P.R. 695 del 21.12.1996

N. 18 del 10/12/22

☐ vettore ☐ cedente ☒ cessionario

KYMA MOBILITA S.P.A.
U. CESARE PATTINOTTI
FLETO RANNO

10587

CAUSALE DEL TRASPORTO
NCSO PZ RIPARAZIONE

☐ in conto

GASOLINO MENDOZINO

4594-16-

TOTALE €

VEETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

~~cedente~~
cesionario

DA	01	92	03
----	----	----	----

FIRMA DEL CONDUCTOR

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO 25

FIRMA DEL CESSIGNARIO

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



OFFICINE PICHIERRI srl

RIPARAZIONI MECCANICHE - CARROZZERIA - ELETTRAUTO - MAGAZZINO RICAMBI VEICOLI INDUSTRIALI
IVECO ASTRA



Contrada Commenda, 273 - 74028 SAVA (TA)
Tel. Off. 099 9746843 - Cell. 337 837035 - Uff. Revisioni 099 9721910
Cod. Fisc. e Partita IVA 02151920739 - Cod. Univoco M5UXCR1
www.officinepichierri.it - E-mail: commerciale@officinepichierri.it



Destinazione IDEM		Spett.le KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA C.BATTISTI 657 74121 TARANTO	
PREVENTIVO	Cod. Cliente	1661	P.Iva/C.F.00146330733 00146330733 Foglio Nr. 1
	Banca d'appoggio	Abi Cab	
Nr. 43 Data 26/01/2024	Cond. di Pagamento	722 BONIFICO BANCARIO	

Codice Art.	Descrizione Articolo	Quantità	Prezzo U.	SC. %	Importo	C.I.
	REVISIONE PERIODICA SUL AUTOBUS MAN AZ762 TARGATO GD533CT SPESE DI AGENZIA RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72 PRECOLLAUDO	1,000 1,000 1,000	10,00 45,00 150,00		10,00 45,00 150,00	22 15 22
	----- VALIDITA' DELLA PRESENTE OFFERTA TRENTA (30) GIORNI ----- Operazione assogg. a split payment con Iva non incassata dal cedent Ex art. 17-ter del DPR 633/1972					

Aspetto Esteriore del Beni	Data e Ora Ritiro	Imponibile	Al. IVA	Importo IVA
Num Colli 3,00	00.00	160,00	22	35,20
Causale del Trasporto RIPARAZIONE	Porto	45,00	315	Es. Art.15
	Trasporto	Firma Destinatario _____		

Sp. Incasso	Sp. Varie	Acconti	Totale Merce	Tot. Imponibile	Tot. Imposta	TOTALE FATTURA
			205,00	205,00	35,20	240,20
Scadenze 1) RD. 205,00 26/01/2024						TOTALE A PAGARE 205,00

CONTRIBUTO CONAI ASSOLTO OVE DOVUTO
Ai sensi dell'art. 13 DLGS 196 del 30/06/2003. La informiamo che i suoi dati sono conservati nel nostro archivio informatico e saranno utilizzati dalla ns. società per uso amministrativo derivante dalla ns. attività. Ai sensi della legge, Lei ha diritto di conoscere, aggiornare, cancellare, rettificare o opporsi all'utilizzo degli stessi, se tratti in violazione di legge.

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:** 26/01/2024, 10:10**A:** Marianna Ettore <marianna.ettore@kymamobilita.it>, Commerciale
<commerciale@officinepichierri.it>**Content-Type:** multipart/alternative; boundary="-----mj97SkPXb94BV1LuR0DTLYsM"**ID-Messaggio:** <7cb9a4bd-bebd-4ef1-8164-e6fcf6bfb9c@kymamobilita.it>**Versione-MIME:** 1.0**Agente-Utente:** Mozilla Thunderbird**Content-Language:** it**Referenze:** <563b0411-c21a-9065-3297-22f56a43a428@kymamobilita.it> <d003d995-c33a-948b-70e5-f9ff2ea81c58@kymamobilita.it> <b77ebac4-d2de-bfe1-3c7b-c48360b5112f@kymamobilita.it>
<f78ab853-2521-271c-249f-60e334be95d4@kymamobilita.it> <9ecf4ab1-b417-4932-b51a-1981997153a3@kymamobilita.it> <0a91a007-f328-41f5-a02d-8d03bd108f22@kymamobilita.it>
<15495ea6-1719-4b1e-a35b-e39cd223e83a@kymamobilita.it> <7265986c-fdaf-45d1-a19b-38a3a5e1ae4e@kymamobilita.it> <eea43c67-d9cd-4c21-afb1-271dee73583b@kymamobilita.it>
<a339c1cd-f71b-4f36-99fa-e34da4fa97c8@kymamobilita.it> <a99d7636-f637-471f-82f6-2bca5cda00b7@kymamobilita.it> <3d37bb5f-abd1-46ae-a100-f4d63caee9dc@kymamobilita.it>
<e6405b9f-81cb-487f-b2dd-e01ee0b18313@kymamobilita.it> <51f46cdd-af0f-4d0f-9453-dce473a0daf6@kymamobilita.it> <250e2a9e-fe09-4361-847b-fcbd2ad256e2@kymamobilita.it>
<e085a1f6-12c9-44e2-98a7-21888024550b@kymamobilita.it> <8df57c3d-57c0-4b85-855e-20476561d29a@kymamobilita.it>**In-Reply-To:** <8df57c3d-57c0-4b85-855e-20476561d29a@kymamobilita.it>**BUS AZ. 762**

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per **REVISIONE MCTC 25/01/2024 CON DDT.**
37 del 25/01/2024

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 14/12/2023 – BIS - (FASE 1- lett. B della procedura)

a	b	c	d	e	f	g	h
	N° BUS DISPONIBILI ALLE ORE 13:00	OFFICINA AZIENDALE: N° BUS IN AVARIA CHE RIAMMETTERÀ IN ESERCIZIO ENTRO LE ORE 13:30	OFFICINE ESTERNE: N° BUS PREVISTI IN CONSEGNA	TOTALE N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (b + c + d)	N° BUS OCCORRENTI NEL PERIODO DI MASSIMA EROGAZIONE DEL SERVIZIO	SALDO N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (e - f)	NOTE:
	138	1	1	140	85	+55	
LAVORAZIONI PROGRAMMATE							
A	B	C	D	E	F	G	
	N° AZ.	DESCRIZIONE GUASTO	ANNO IMM.	DITTA ESTERNA PROPOSTA	COSTO STIMATO	VALUTAZIONE DELLA D. T.	
1	567	REVISIONE MCTC	2009	ANDRIULO	€ 200,00		
2	569	REVISIONE MCTC	2009	PICHIERRI	€ 200,00		
3	570	REVISIONE MCTC	2009	ANDRIULO	€ 200,00		
4	654	REVISIONE MCTC	2015	ANDRIULO	€ 200,00		
5	758	REVISIONE MCTC	2021	PICHIERRI	€ 200,00		
6	760	REVISIONE MCTC	2021	D'ELIA	€ 200,00		
7	761	REVISIONE MCTC	2021	D'ELIA	€ 200,00		
8	762	REVISIONE MCTC	2021	PICHIERRI	€ 200,00		
IL CAPO UNITÀ <i>Lo Conte</i>							

Mod. 1/2018 - AT

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"

Data: 09/02/18

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:11534978749 Data SDI: 20/02/2024 12:23

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
OFFICINE PICHIERRI S.R.L. Contrada Commenda 273 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT02151920739 Cod. Fiscale: 02151920739 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA C.BATTISTI 657 74121 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	174	2024-02-13	EUR 725,47

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura						
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
/D VS. PROT.0002725/2024 DEL 12/02/2024						22 %
/D VS. LAVORO N.53/2024 VS. CIG B05758CC6E						22 %
/D VS. DDT N.58 NS. DDT N.22						22 %
/D REVISIONE PERIODICA SUL BUS AZ 704 CON SOSTITUZIONE DI:						22 %
/M SPESE DI AGENZIA	PZ	1	10,00		10,00	22 %
/M RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72 rif. Amministrazione: Es. Art.15	PZ	1	45,00		45,00	(N1)
/M PRECOLLAUDO	PZ	1	150,00		150,00	22 %
/M PINZA FRENO POSTERIORE DX (FORNITA DALL'ENTE)	PZ	1				22 %
/M SERIE PASTIGLIE FRENO POST. (FORNITE DALL'ENTE)	PZ	1				22 %
/M 225151400 CILINDRO FRENO PNEUMATICO	PZ	1	209,70	-20 %	167,76	22 %
/D LAVORO DI RIPRISTINO IMPIANTO FRENANTE ASSE POSTERIORE RISULTATO						22 %
/D IN FASE DI PRECOLLAUDO CON SCARSA EFFICIENZA FRENANTE, STACCO CON						22 %
/D SOSTITUZIONE PINZA FRENO POSTERIORE DX RISULTATA CON DISPOSITIVI DI SCOR						22 %
/D RIMENTO/REGISTRAZIONE GRIPPATI, PULIZIA E SBLOCCAGGIO PINZA FRENO						22 %

Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
/D POSTERIORE SX ELIMINAZIONE PERDITA ARIA IMPIANTO						22 %
/D PNEUMATICO CON SMONTAGGIO E SOSTITUZIONE CILINDRO FRENO.						22 %
/M .	PZ	1	230,00		230,00	22 %
/D . BONIFICO SU BPER BANCA IBAN:						22 %
/D IT 44 L 05387 78920 000043058457						22 %
/D _____ Operazione assogg. a split payment						22 %
/D con Iva non incassata dal cedente. Ex art. 17-ter del DPR 633/1972						22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment)	22 %	557,76	122,71
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art.15	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Contanti	2024-02-13	EUR 602,76 ✓		IT44L0538778920000043058457

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 01400

Versione Style 2.10.1

PNC _____	N.IVA <u>458</u>
DATA DI REGISTR. <u>22 FEB. 2024</u>	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11534978749 Data SDI: 20/02/2024 12:23

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
OFFICINE PICHIERRI S.R.L. Contrada Commenda 273 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT02151920739 Cod. Fiscale: 02151920739 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA C.BATTISTI 657 74121 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	174	2024-02-13	EUR 725,47

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura							
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA	
/D VS. PROT.0002725/2024 DEL 12/02/2024						22 %	
/D VS. LAVORO N.53/2024 VS. CIG B05758CC6E						22 %	
/D VS. DDT N.58 NS. DDT N.22						22 %	
/D REVISIONE PERIODICA SUL BUS AZ 704 CON SOSTITUZIONE DI:						22 %	
/M SPESE DI AGENZIA	PZ	1	10,00		10,00	22 %	
/M RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72 rif. Amministrazione: Es. Art.15	PZ	1	45,00		45,00	(N1)	
/M PRECOLLAUDO	PZ	1	150,00		150,00	22 %	
/M PINZA FRENO POSTERIORE DX (FORNITA DALL'ENTE)	PZ	1				22 %	
/M SERIE PASTIGLIE FRENO POST. (FORNITE DALL'ENTE)	PZ	1				22 %	
/M 225151400 CILINDRO FRENO PNEUMATICO	PZ	1	209,70	-20 %	167,76	22 %	
/D LAVORO DI RIPRISTINO IMPIANTO FRENANTE ASSE POSTERIORE RISULTATO						22 %	
/D IN FASE DI PRECOLLAUDO CON SCARSA EFFICIENZA FRENANTE, STACCO CON						22 %	
/D SOSTITUZIONE PINZA FRENO POSTERIORE DX RISULTATA CON DISPOSITIVI DI SCOR						22 %	
/D RIMENTO/REGISTRAZIONE GRIPPATI, PULIZIA E SBLOCCAGGIO PINZA FRENO						22 %	

KYMA

MOBILITÀ

VISTÌ

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	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	



Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Sc./Magg.	Pr. Totale	IVA
/D POSTERIORE SX. ELIMINAZIONE PERDITA ARIA IMPIANTO						22 %
/D PNEUMATICO CON SMONTAGGIO E SOSTITUZIONE CILINDRO FRENO.						22 %
/M .	PZ	1	230,00		230,00	22 %
/D . BONIFICO SU BPER BANCA IBAN:						22 %
/D IT 44 L 05387 78920 000043058457						22 %
/D _____ Operazione assogg. a split payment						22 %
/D con Iva non incassata dal cedente. Ex art. 17-ter del DPR 633/1972						22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment)	22 %	557,76	122,71
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art.15	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Contanti	2024-02-13	EUR 602,76		IT44L0538778920000043058457

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 01400

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA <u>454</u>
DATA DI REGISTR. <u>22 FEB. 2024</u>	

KYMA

MOBILITÀ

VISTO

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

UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili	
data scadenza pagamento indicata in fattura _____	
data scadenza di pagamento presunta _____	
DATA <u>22 FEB. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA <u>13-05-2024</u>	FIRMA <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 _____

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 <u>03 APR. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA <u>03 APR. 2024</u>	FIRMA DEL RESPONSABILE <u>[firma]</u>

NOTE:



GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ:

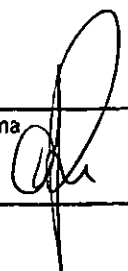
404 Ditta: PICUERRA

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data 23/01/24

LAVORO Nr. 53/24

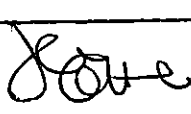
COMMESSA Nr. 147961

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓	C	08/02	114528	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓	O	08/02	58	✓
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	✓	C	09/02	-	✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓	C	12/02	2636/24	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	✓	C	12/02	2725/24	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓	O	10/02	22	✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto "VII" della procedura	✓	O	16/02	-	✓
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma 	Data <u>19/02</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>174</u>	Data fattura: <u>13/02/2024</u>	Importo: <u>€ 602,76 + IVA</u>
-----------------------	-------------------------	---------------------------------	--------------------------------

NOTE:

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

86

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

(BUS AZ. 704 – REVISIONE MCTC)

Rev. fine (Pattin
post
+ pinza
post
DX)

Il giorno 16/02/24, alle ore 1000, presso la sede AMAT, si procede alla redazione del "Verbale di collaudo" inerente i lavori indicati in intestazione, eseguiti dalla ditta PICHIERRI, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot.2725/24 del 12/02/2024.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettore, in possesso del profilo professionale di "Resp. Unità Tecnica Complessa" par. 250 (min. 170)

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME RILEVATO DALL'OPERATORE 70740 IN DATA 10/02/24, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO.

-) Eventuali osservazioni:

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

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

☒ **POSITIVO**

☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell' AMAT

86

SEZ. 2:

Mod. 4/2018 - AT

"Verbale di collaudo"

Data: 09/02/18

RELATIVA



TARANTO
CAPITALE DI MARE

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	CILINDRO FRENO PNEUMATICO	1	€ 167,76	X	
2	RIT PATTINI	1	124 M€	X	
3	PINZA	1	11	X	
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					

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

☒ POSITIVO

☐ NEGATIVO

Il Rappresentante dell'AMAT

.....

Spett.le **OFFICINE PICHIERRI s.r.l.**
S.S. 7 ter, km 16
74028 SAVA - (TA)
Fax n. 099 9722049

Lavoro n. 53/2024 del 12.02.2024

OGGETTO: bus n. 704 - Ordine di esecuzione dei lavori per REVISIONE MCTC

CIG B05758CC6E

Visto che:

- a. è stato richiesto preventivo di spesa per l'intervento e il bus in oggetto, inviato con d.d.t. 58 del 08/02/2024;
- b. il preventivo specifico relativo al caso in esame, pervenuto in data 12/02/2024, prot. 2636/24 indica il costo totale dell'intervento in € 602,76 + IVA;

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

1. **costo dell'intervento: € 602,76 + 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 KYMA MOBILITÀ S.p.A. 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:** 5WKIP7T.

Rif.: Ing. Marianna Ettenre

Direzione Tecnica: Ing. Mauro Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo

ATTENZIONE:

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autocalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

- | | |
|--|---|
| ☐ di sua proprietà; | ☐ da esso elaborate, trasformate, riparate o simili; |
| ☐ da esso prodotte o vendute; | ☐ tenute in deposito in relazione al contratto di deposito o 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. - 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 autoricalcante.

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

DICHIARAZIONI

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

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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



OFFICINE PICHIERRI srl

RIPARAZIONI MECCANICHE - CARROZZERIA - ELETTRAUTO - MAGAZZINO RICAMBI VEICOLI INDUSTRIALI

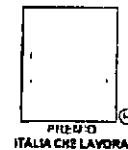
IVECO ASTRA

Contrada Commenda, 273 - 74028 SAVA (TA)

Tel. Off. 099 9746843 - Cell. 337 837035 - Uff. Revisioni 099 9721910

Cod. Fisc. e Partita IVA 02151920739 - Cod. Univoco MSUXGR1

www.officinepichierri.it - E-mail: commerciale@officinepichierri.it



Destinazione IDEM		Spett.le KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA C.BATTISTI 657 74121 TARANTO				
PREVENTIVO	Cod. Cliente	1661	P.Iva/C.F. 00146330733	00146330733	Foglio Nr.	1
	Banca d'appoggio	Abi			Cab	
Nr.	56	Data	09/02/2024			
Cond. di Pagamento		722	BONIFICO BANCARIO			

Codice Art.	Descrizione Articolo	Quantità	Prezzo U.	SC. %	Importo	C.I.
	REVISIONE PERIODICA SUL BUS AZ 704 CON SOSTITUZIONE DI: SPESE DI AGENZIA	1,000	10,00		10,00	22
	RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72	1,000	45,00		45,00	15
	PRECOLLAUDO	1,000	150,00		150,00	22
	PINZA FRENO POSTERIORE DX (FORNITA DALL'ENTE)	1,000				22
	SERIE PASTIGLIE FRENO POST. (FORNITE DALL'ENTE)	1,000				22
	225151400 CILINDRO FRENO PNEUMAT LAVORO DI RIPRISTINO IMPIANTO FRENANTE ASSE POSTERIORE RISULTATO IN FASE DI PRECOLLAUDO CON SCARS EFFICIENZA FRENANTE, STACCO CON SOSTITUZIONE PINZA FRENO POSTERI DX RISULTATA CON DISPOSITIVI DI SCOR RIMENTO/REGISTRAZIONE GRIPPATI, PULIZIA E SBLOCCAGGIO PINZA FRENO POSTERIORE SX. ELIMINAZIONE PERDITA ARIA IMPIANTO PNEUMATICO CON SMONTAGGIO E SOSTITUZIONE CILINDRO FRENO.	1,000	209,70	20	167,76	22
	** SEGUE **					

Aspetto Esteriore dei Beni	Data e Ora Ritiro	Imponibile	Al. IVA	Importo IVA
Num Colli	Porto			
Causale del Trasporto	Trasporto			
		Firma Destinatario _____		

Sp. Incasso	Sp. Varie	Acconti	Totale Merce	Tot. Imponibile	Tot. Imposta	TOTALE FATURA
Scadenze						TOTALE A PAGARE

CONTRIBUTO CONAI ASSOLTO OVE DOVUTO

Al sensi dell'art. 13 DLGS 196 del 30/06/2003. La Informiamo che i suoi dati sono conservati nel nostro archivio informatico e saranno utilizzati dalla ns. società per uso amministrativo derivante dalle ns. attività. Al sensi della legge, Lei ha diritto di conoscere, aggiornare, rettificare e opporsi all'utilizzo degli stessi, se tratti in violazione di legge.

Kyma Mobilità S.p.A. Protocollo in entrata n. 0002636/2024 del 12/02/2024 09:01:12

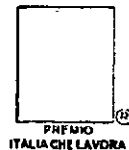


OFFICINE PICHIERRI srl

RIPARAZIONI MECCANICHE - CARROZZERIA - ELETTRAUTO - MAGAZZINO RICAMBI VEICOLI INDUSTRIALI
IVECO ASTRA



Contrada Commenda, 273 - 74028 SAVA (TA)
Tel. Off. 099 9746843 - Cell. 337 837035 - Uff. Revisioni 099 9721910
Cod. Fisc. e Partita IVA 02151920739 - Cod. Univoco M5UXCR1
www.officinepichierri.it - E-mail: commerciale@officinepichierri.it



Destinazione IDEM		Spett.le KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA C.BATTISTI 657 74121 TARANTO	
PREVENTIVO	Cod. Cliente 1661	P.Iva/C.F. 00146330733	Foglio Nr. 2
	Banca d'appoggio	Abi	Cab
Nr. 56	Data 09/02/2024	Cond. di Pagamento 722 BONIFICO BANCARIO	

Codice Art.	Descrizione Articolo	Quantità	Prezzo U.	SC. %	Importo	C.I.
	----- VALIDITA' DELLA PRESENTE OFFERTA TRENTA (30) GIORNI ----- Operazione assogg. a split payment con Iva non incassata dal cedent Ex art. 17-ter del DPR 633/1972	1,000	230,00		230,00	22

Aspetto Esteriore dei Beni	Data e Ora Ritiro	Imponibile	Al. IVA	Importo IVA
Num Colli 7,00	00.00	557,76	22	122,71
Causale del Trasporto RIPARAZIONE	Porto	45,00	315	Es. Art.15
	Trasporto	Firma Destinatario _____		

Sp. Incasso	Sp. Varie	Acconti	Totale Merce	Tot. Imponibile	Tot. Imposta	TOTALE FATTURA
			602,76	602,76	122,71	725,47

Scadenze	1) RD. 602,76			TOTALE A PAGARE 602,76
	09/02/2024			

CONTRIBUTO CONAI ASSOLTO OVE DOVUTO

Al sensi dell'art. 13 DLGS 196 del 30/06/2003, La informiamo che i suoi dati sono conservati nel nostro archivio informatico e saranno utilizzati dalla ns. società per uso amministrativo derivante dalla ns. attività. Al sensi della legge, Lei ha diritto di conoscere, aggiornare, cancellare, rettificare o opporsi all'utilizzo degli stessi, se tratti in violazione di legge.



Taranto 09/02/2024

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

OGGETTO:DEROGA n. 821 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. 704 (2018)

Premesso che:

- il bus è attualmente ricoverato presso il fornitore PICHIERRI, il quale ha provveduto alle verifiche del caso;
- Il fornitore in Officina ha appurato successivamente la necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N.1 SERIE PASTIGLIE FRENO POST.;
 - N.1 PINZA FRENO POST. DX

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 PICHIERRI 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 09/02/2024

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

OGGETTO:DEROGA n. 821 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. 704 (2018)

Premesso che:

- il bus è attualmente ricoverato presso il fornitore PICHIERRI, il quale ha provveduto alle verifiche del caso;
- Il fornitore in Officina ha appurato successivamente la necessità di sostituire i seguenti ricambi:
 - N.1 SERIE PASTIGLIE FRENO POST.;
 - N.1 PINZA FRENO POST. DX

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 PICHIERRI per il relativo tempestivo montaggio.

KYMA MOBILITÀ S.P.A.
Il Direttore Tecnico e d'Esercizio
(Ing. ~~Mario~~ 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, Di persona, Servizio o Fornitura, Pagata DA

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. 38 del 08/02/2024

a mezzo;

 **vettore**

☒ cedente☐ cessionario

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

$$P_{EH} = R_R$$

Cont. Comments

SAVA TA

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

182

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DFT

☐ in conto☐ a saldo

QUANTITA	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO (€)
01	BUS AZ. N° 70A PER REUNIONE MOTET E.D.E. BUS TORNATO AD AER CAIRBIRNITE	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €
A 01-1A				

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME
Consegna o inizio trasporto a mezzo <u>cedente</u>		DATA	ORA	FIRMA DEL CONDUCENTE
<u>cessionario</u>		01/07/2011	11:50	
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.

(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 autorigenerante.
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: RICAMBI PER VS. BUS AZ 704

Mittente: Officina Pichierri <commerciale@officinepichierri.it>

Data: 09/02/2024, 11:05

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

Buongiorno,

si chiedono i seguenti ricambi per Vs. bus 704

PZ.1 SERIE PASTIGLIE FRENO POSTERIORE

PZ.1 PINZA FRENO POSTERIORE DESTRO.

In attesa porgiamo cordiali saluti.

Ufficio Tecnico & Commerciale



OFFICINE PICCHIERRI srl

REPARAZIONI MECCANICHE - CARROZZERIA - ELETTRAUTO - MAGAZZINO RICAMBI VEICOLI INDUSTRIALI

IVECO ASTRA

Contrada Commenda, 273 - 74028 SAVA (TA)

Tel. Off. 099 9746843 - Off. Revisioni 099 9721910 - Tel./Fax 099 9722049

Cod. Fisc. e Partita IVA 02151970739

Sito internet: www.officinepichierri.it - E-mail: commerciale@officinepichierri.it



OFFICINE PICHIERRI srl
Riparazioni Veicoli Industriali
C.da Comenda, 273 - 74028 Sava (TA)
Tel. 099/9746343 - Fax 099 9722049
C.F./P.IVA 02151920739
COD. UNIV. M5UXCR1

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

N. 12 del 10 marzo 1944

☐ vettore ☐ cedente ☐ cessionario

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

KYMA POGHITIA SDA
Jm C. BARRIS
Three Samsas

154

CAUSALE DE TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto;
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO "1"
01	V.S. AUGBUS AB 70h	
	ORE 13'00 esportati Lit 4-19-	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI	N. COLLI	PESO KG	PORTO	TOTALE €	
Autore	01	✓	✓		
VEETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza		DATA E ORA DEL RITIRO		FIRME	

Consegna o inizio trasporto a mezzo		cedente cessionario	DATA 10 07 2010	ORA 00	FIRMA DEL CONCEDENTE 
ANNOTAZIONI - VARIAZIONI			NUMERO REGISTRO *		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 298/1974, dell'art. 1 del D.M. 13.4.79 e della Legge 132/1987

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

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

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

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

dichiara che le seguenti cose sono (*):

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

e costituiscono trasporto occasionale per le seguenti esigenze _____

Firma leggibile del titolare
(o del suo legale rappresentante)

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

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

Oggetto: RICHIESTA PREVENTIVO**Mittente:** Ufficio Manutenzioni Parco rotabile Kyma Mobilità <praticheamministrative@kymamobilita.it>**Data:** 09/02/2024, 11:24**A:** Marianna Ettorre <marianna.ettorre@kymamobilita.it>, Commerciale
<commerciale@officinepichierri.it>**Content-Type:** multipart/alternative; boundary="-----SMqyt0EpLP000ww0Pfk0Oc2q"**ID-Messaggio:** <5d2bb2d6-2570-481d-95ec-68beaf392bb1@kymamobilita.it>**Versione-MIME:** 1.0**Agente-Utente:** Mozilla Thunderbird**Content-Language:** it**Referenze:** <563b0411-c21a-9065-3297-22f56a43a428@kymamobilita.it> <7265986c-fdaf-45d1-a19b-38a3a5e1ae4e@kymamobilita.it> <eea43c67-d9cd-4c21-afb1-271dee73583b@kymamobilita.it> <a339c1cd-f71b-4f36-99fa-e34da4fa97c8@kymamobilita.it> <a99d7636-f637-471f-82f6-2bca5cda00b7@kymamobilita.it> <3d37bb5f-abd1-46ae-a100-f4d63caee9dc@kymamobilita.it> <e6405b9f-81cb-487f-b2dd-e01ee0b18313@kymamobilita.it> <51f46cdd-af0f-4d0f-9453-dce473a0daf6@kymamobilita.it> <250e2a9e-fe09-4361-847b-fcbd2ad256e2@kymamobilita.it> <e085a1f6-12c9-44e2-98a7-21888024550b@kymamobilita.it> <8df57c3d-57c0-4b85-855e-20476561d29a@kymamobilita.it> <ea5e53c6-6e26-460c-abd4-4dffa385d657@kymamobilita.it> <fc236c17-dee1-463f-a571-dbf98e1e4a18@kymamobilita.it> <983b082c-6c6f-4772-81f8-b58dceab8412@kymamobilita.it> <0832b82c-210b-4b9d-90b5-cd17d28ea238@kymamobilita.it> <5677c1a7-49ee-4bc8-81d6-9f4ccb2454e9@kymamobilita.it> <0bd4e1f0-196b-44eb-b9f1-b322042ec4f1@kymamobilita.it>**In-Reply-To:** <0bd4e1f0-196b-44eb-b9f1-b322042ec4f1@kymamobilita.it>**BUS AZ. 704**

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per REVISIONE MCTC in data 08/02/2024
CON DDT. 58 del 08/02/2024

Il preventivo da produrre dovrà contenere:

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

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

- A. in caso di ritardata consegna del preventivo, rispetto un numero di giorni lavorativi, successivi alla data di consegna del veicolo, indicati sulla richiesta di preventivo, senza che sia giunta comunicazione giustificativa del ritardo da parte del fornitore, l'Azienda procederà all'assegnazione delle lavorazioni



KYMA MOBILITÀ



REV. MCTC. FEB.

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 23/01/2024 - (FASE 1- lett. B della procedura)

a	b	c	d	e	f	g	h
	N° BUS DISPONIBILI ALLE ORE 13:00	OFFICINA AZIENDALE: N° BUS IN AVARIA CHE RIAMMETTERÀ IN ESERCIZIO ENTRO LE ORE 13:30	OFFICINE ESTERNE: N° BUS PREVISTI IN CONSEGNA	TOTALE N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (b+c+d)	N° BUS OCCORRENTI NEL PERIODO DI MASSIMA EROGAZIONE DEL SERVIZIO	SALDO N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (e-f)	NOTE:
	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	564	REVISIONE MCTC	2009	BUCCOLIERO	€ 200,00		
2	652	REVISIONE MCTC	2015	BUCCOLIERO	€ 200,00		
3	656	REVISIONE MCTC	2015	BUCCOLIERO	€ 200,00		
4	658	REVISIONE MCTC	2015	PICHIERRI	€ 200,00		
5	661	REVISIONE MCTC	2015	EUROMECCANICA	€ 200,00		
6	703	REVISIONE MCTC	2018	EUROMECCANICA	€ 200,00		
7	704	REVISIONE MCTC	2018	PICHIERRI	€ 200,00		
8	705	REVISIONE MCTC	2018	JOLLY	€ 200,00		
9	756	REVISIONE MCTC	2021	JOLLY	€ 200,00		
10	757	REVISIONE MCTC	2021	D'ELIA	€ 200,00		
11	759	REVISIONE MCTC	2021	D'ELIA	€ 200,00		
IL CAPO UNITÀ <i>Roberto</i>							

Mod. 1/2018 - AT

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"

Data: 09/02/18

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11534978779 Data SDI: 20/02/2024 12:23

Formato Trasmissione: FPRI2

Mittente	Destinatario
OFFICINE PICHIERRI S.R.L. Contrada Commenda 273 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT02151920739 Cod. Fiscale: 02151920739 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA C.BATTISTI 657 74121 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	175	2024-02-13	EUR 240,20

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Qtà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
/D VS. PROT.0002726/2024 DEL 12/02/2024					22 %
/D VS. LAVORO N.54/2024 VS. CIG B0576C0A9A					22 %
/D VS. DDT N.57 NS, DDT N.25					22 %
/D REVISIONE PERIODICA SU AUTOBUS AZ 658 CON:					22 %
/M SPESE DI AGENZIA	PZ	1	10,00	10,00	22 %
/M RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72 rif. Amministrazione: Es. Art.15	PZ	1	45,00	45,00	(N1)
/M PRECOLLAUDO	PZ	1	150,00	150,00	22 %
/D . BONIFICO SU UNCIRECREDIT IBAN:					22 %
/D IT12P0200815809000400977407					22 %
/D ————— Operazione assogg. a split payment					22 %
/D con Iva non incassata dal cedente. Ex art. 17-ter del DPR 633/1972.					22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S7 (scissione dei pagamenti) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment)	22 %	160,00	35,20

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art. 15	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Contanti	2024-02-13	EUR 205,00		IT44L0538778920000043058457

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 01401

Versione Style 2.10.1

PNC	N. IVA 452
DATA DI REGISTR. 22 FEB. 2024	

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11534978779 Data SDI: 20/02/2024 12:23

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
OFFICINE PICHIERRI S.R.L. Contrada Commenda 273 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT02151920739 Cod. Fiscale: 02151920739 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA C.BATTISTI 657 74121 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	175	2024-02-13	EUR 240,20

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
/D VS. PROT.0002726/2024 DEL 12/02/2024					22 %
/D VS. LAVORO N.54/2024 VS. CIG B0576C0A9A					22 %
/D VS. DDT N.57 NS. DDT N.25					22 %
/D REVISIONE PERIODICA SU AUTOBUS AZ 658 CON:					22 %
/M SPESE DI AGENZIA	PZ	1	10,00	10,00	22 %
/M RIMBORSO SPESE ART. 15 DPR 633/72 rif. Amministrazione: Es. Art. 15	PZ	1	45,00	45,00	(N1)
/M PRECOLLAUDO	PZ	1	150,00	150,00	22 %
/D . BONIFICO SU UNCREDIT IBAN:					22 %
/D IT12P0200815809000400977407					22 %
/D _____ Operazione assogg. a split payment					22 %
/D con Iva non incassata dal cedente. Ex art. 17-ter del DPR 633/1972					22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al IVA	Imponibile	Imposta
di dell'articolo 7 (scissione dei pagamenti) ha versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment)	22 %	160,00	35,20

KYMA

MOBILITÀ

VISTI

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:



Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art.15	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Contanti	2024-02-13	EUR 205,00		IT44L0538778920000043058457

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 01401

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA <i>AS2</i>
DATA DI REGISTR. <i>22 FEB. 2024</i>	

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 _____ 22 FEB. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE _____ 19/05/24
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione	
DATA _____ 13-05-2024	FIRMA _____ [Signature]

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 _____ 03 APR. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE _____ [Signature]
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione	
DATA _____ 03 APR. 2024	FIRMA DEL RESPONSABILE _____ [Signature]

NOTE:

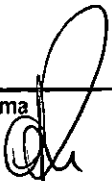
GRIGLIA DI CONTROLLO DOCUMENTAZIONE BUS AZ: 658 Ditta: PIDMARE

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data 13/01/24

LAVORO Nr. 54/24

COMMESSA Nr. 197962

DOCUMENTAZIONE:	Presente in commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓✓	C	08/2	114527	✓✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓✓	O	08/2	57	✓✓
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	✓✓	C	09/2	-	✓✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓✓	C	12/02	2635/24	✓✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	✓✓	C	12/02	2726/24	✓✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓✓	O	10/02	25	✓✓
7. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna RICAMBI					
8. "Verbale di collaudo", redatto e sottoscritto con le modalità descritte al punto "VII" della procedura	✓✓	O	15/2	-	✓✓
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma 	Data <u>19/02</u>	Note:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>175</u>	Data fattura: <u>13/02/2024</u>	Importo: <u>€ 205,00 + IVA</u>
-----------------------	-------------------------	---------------------------------	--------------------------------

NOTE:

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

KYMA MOBILITÀ S.p.A.

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

Via Cesare Battisti, 657 - 74121 Taranto / 099 7756111 - Fax 099 779424

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

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

G 86

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

(BUS AZ. 658 – REVISIONE MCTC)

Il giorno 15/2/24, 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 PICHIERRI, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot.2726/24 del 12/02/2024.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettore, in possesso del profilo professionale di "Resp. Unità Tecnica Complessa" par. 250 (min. 170)

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.

-) Risultati dell'operazione di collaudo:

CONFORME ALL'ORDINE, COME RILEVATO DALL'OPERATORE PORTO IN DATA 10/2/24, 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 OFFICINE PICHIERRI s.r.l.
S.S. 7 ter, km 16
74028 SAVA - (TA)
Fax n. 099 9722049

Lavoro n. 54/2024 del 12.02.2024

OGGETTO: bus n. 658 - Ordine di esecuzione dei lavori per REVISIONE MCTC

CIG B0576C0A9A

Visto che:

- è stato richiesto preventivo di spesa per l'intervento e il bus in oggetto, inviato con d.d.t. 57 del 08/02/2024;
- il preventivo specifico relativo al caso in esame, pervenuto in data 12/02/2024, prot. 2635/24 indica il costo totale dell'intervento in € 205,00 + IVA;

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

- costo dell'intervento: **€ 205,00 + IVA;**
- tempo di esecuzione dell'intervento: n. 2 giorni lavorativi dalla data di ricevimento della presente;
- penale per ritardata consegna: pari al 2% dell'importo dei lavori per ogni giorno solare, IVA esclusa, fino alla concorrenza del 10% di tale importo. Superato tale limite l'AMAT provvederà al ritiro del veicolo, addebitando alla ditta ogni onere relativo, nessuno escluso;
- garanzia sull'intervento: 1 anno;
- consegna autobus: consegna c/o KYMA MOBILITÀ S.P.A. a Vs carico;
- redazione da parte di AMAT del "*Verbale di collaudo*" presso la sede AMAT: il predetto verbale sarà redatto a cura di AMAT su apposito modello predisposto e compilato al momento del rientro del veicolo nel deposito aziendale AMAT. Si precisa che la Sezione n. 2 di tale verbale è riferita alla verifica della consegna dei ricambi sostituiti di importo superiore a € 100,00. L'eventuale esito negativo del predetto verbale non consentirà la liquidazione della fattura relativa ai lavori eseguiti. Sarà Vs. facoltà richiedere copia del suddetto verbale;
- Condizioni di pagamento: 60 gg DFFM
- Formato trasmissione fattura elettronica : FPR12 (Fattura tra privati)
- Codice destinatario: 5WKJP7T.

Rif.: Ing. Marianna Ettore

Direzione Tecnica: Ing. Mario Piazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo



KYMA
MOBILITÀ**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **08/02/2024**
Numero problema **114.527**
Numero commessa **147962**

Data registrazione:

Autobus **0658****08/02/2024 13.38.55**Autista **ETTORRE MARIANNA**Località avaria: **DEPOSITO**inserita da: **SCALZI PREMIO**PROGRAMMATO **DISPOSIZIONE DITTA PICHIERRI PER REVISIONE MCTC**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

PICHIERRICollaudo ditta
esterna:ESSEGUITO LAVORO DI REVISIONE PERIODICA M.C.T.C.,
DALLA DITTA PICHIERRI.Data e ora
restituzione esercizio:10/02/2411430

Firma Operatore

ATTENZIONE

I fogli di questo bollettario sono in carta chimica autoricale.

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

DICHIARAZIONI

ai sensi dell'art. 39 della Legge 298/1974, 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 i posti o le ipotesi che ricorrono;

N.B. - dichiarazione B) va fatta anche nel caso che il trasporto, oltre che essere occasionale, comprenda cose che ricentrano fra quelle previste nella licenza o da quella aggiunta a quella di cui è in attesa A).



OFFICINE PICHIERRI srl

RIPARAZIONI MECCANICHE - CARROZZERIA - ELETTRAUTO - MAGAZZINO RICAMBI VEICOLI INDUSTRIALI

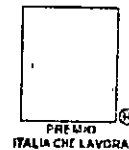
IVECO ASTRA

Contrada Commenda, 273 - 74028 SAVA (TA)

Tel. Off. 099 9746843 - Cell. 337 837035 - Uff. Revisioni 099 9721910

Cod. Fisc. e Partita IVA 02151920739 - Cod. Univoco M5UXCR1

www.officinepichierri.it - E-mail: commerciale@officinepichierri.it



Destinazione

IDEM

Spett.le

KYMA MOBILITA' S.p.A.

VIA C.BATTISTI 657

74121 TARANTO

PREVENTIVO

Cod. Cliente 1661 P.Iva/C.F. 00146330733 00146330733 Foglio Nr. 1

Banca d'appoggio Abi Cab

Nr. 55 Data 09/02/2024

Cond. di Pagamento 722 BONIFICO BANCARIO

Codice Art.	Descrizione Articolo	Quantità	Prezzo U.	SC. %	Importo	C.I.
	REVISIONE PERIODICA SU AUTOBUS AZ 658 CON: SPESE DI AGENZIA RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72 PRECOLLAUDO	1,000 1,000 1,000	10,00 45,00 150,00		10,00 45,00 150,00	22 15 22
	----- VALIDITA' DELLA PRESENTE OFFERTA TRENTA (30) GIORNI ----- Operazione assogg. a split payment con Iva non incassata dal cedent Ex art. 17-ter del DPR 633/1972					

Aspetto Esteriore dei Beni

Data e Ora Ritiro

Num Coill
3,00

00.00

Porto

Causale del Trasporto
RIPARAZIONE

Trasporto

Imponibile

160,00
45,00

Al. IVA

22
315

Importo IVA

35,20
Es. Art.15

Firma Destinatario _____

Sp. Incasso

Sp. Varie

Acconti

Totale Merce

Tot. Imponibile

Tot. Imposta

TOTALE FATTURA

205,00

205,00

35,20

240,20

Scadenze

1) RD. 205,00

09/02/2024

TOTALE A PAGARE

205,00

CONTRIBUTO CONAI ASSOLTO OVE DOVUTO

Al sensi dell'art. 13 DLGS 196 del 30/06/2003. La informiamo che i suoi dati sono conservati nel nostro archivio informatico e saranno utilizzati dalla nostra società per uso amministrativo derivante dalle nostre attività. Al sensi della legge, Lei ha diritto di conoscere, aggiornare, cancellare, rettificare o opporsi all'utilizzo degli stessi, se tratti in violazione di legge.

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:** 09/02/2024, 11:20**A:** Marianna Ettore <marianna.ettore@kymamobilita.it>, Commerciale
<commerciale@officinepichierri.it>**Content-Type:** multipart/alternative; boundary="-----iLgs1ytIHQ9ut1ugwjPlv5H8"**ID-Messaggio:** <9c0c77d0-1ac2-451e-8ddf-d6cd5df98980@kymamobilita.it>**Versione-MIME:** 1.0**Agente-Utente:** Mozilla Thunderbird**Content-Language:** it**Referenze:** <563b0411-c21a-9065-3297-22f56a43a428@kymamobilita.it> <7265986c-fdaf-45d1-a19b-38a3a5e1ae4e@kymamobilita.it> <eea43c67-d9cd-4c21-afb1-271dee73583b@kymamobilita.it> <a339c1cd-f71b-4f36-99fa-e34da4fa97c8@kymamobilita.it> <a99d7636-f637-471f-82f6-2bca5cda00b7@kymamobilita.it> <3d37bb5f-abd1-46ae-a100-f4d63caee9dc@kymamobilita.it> <e6405b9f-81cb-487f-b2dd-e01ee0b18313@kymamobilita.it> <51f46cdd-af0f-4d0f-9453-dce473a0daf6@kymamobilita.it> <250e2a9e-fe09-4361-847b-fcbd2ad256e2@kymamobilita.it> <e085a1f6-12c9-44e2-98a7-21888024550b@kymamobilita.it> <8df57c3d-57c0-4b85-855e-20476561d29a@kymamobilita.it> <ea5e53c6-6e26-460c-abd4-4dffa385d657@kymamobilita.it> <fc236c17-dee1-463f-a571-dbf98e1e4a18@kymamobilita.it> <983b082c-6c6f-4772-81f8-b58dceab8412@kymamobilita.it> <0832b82c-210b-4b9d-90b5-cd17d28ea238@kymamobilita.it> <5677c1a7-49ee-4bc8-81d6-9f4ccb2454e9@kymamobilita.it> <0bd4e1f0-196b-44eb-b9f1-b322042ec4f1@kymamobilita.it>**In-Reply-To:** <0bd4e1f0-196b-44eb-b9f1-b322042ec4f1@kymamobilita.it>

BUS AZ. 658

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per REVISIONE MCTC in data 08/02/2024
CON DDT. 57 del 08/02/2024

Il preventivo da produrre dovrà contenere:

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

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

- A. in caso di ritardata consegna del preventivo, rispetto un numero di giorni lavorativi, successivi alla data di consegna del veicolo, indicati sulla richiesta di preventivo, senza che sia giunta comunicazione giustificativa del ritardo da parte del fornitore, l'Azienda procederà all'assegnazione delle lavorazioni



KYMA MOBILITÀ



REV. NOTE. FEB.

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" - GIORNO 23/01/2024 - (FASE 1- lett. B della procedura)

a	b	c	d	e	f	g	h
	N° BUS DISPONIBILI ALLE ORE 13:00	OFFICINA AZIENDALE: N° BUS IN AVARIA CHE RIAMMETTERÀ IN ESERCIZIO ENTRO LE ORE 13:30	OFFICINE ESTERNE: N° BUS PREVISTI IN CONSEGNA	TOTALE N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (b + c + d)	N° BUS OCCORRENTI NEL PERIODO DI MASSIMA EROGAZIONE DEL SERVIZIO	SALDO N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (e - f)	NOTE:
	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	564	REVISIONE MCTC	2009	BUCCOLIERO	€ 200,00		
2	652	REVISIONE MCTC	2015	BUCCOLIERO	€ 200,00		
3	656	REVISIONE MCTC	2015	BUCCOLIERO	€ 200,00		
4	658	REVISIONE MCTC	2015	PICHIERRI	€ 200,00		
5	661	REVISIONE MCTC	2015	EUROMECCANICA	€ 200,00		
6	703	REVISIONE MCTC	2018	EUROMECCANICA	€ 200,00		
7	704	REVISIONE MCTC	2018	PICHIERRI	€ 200,00		
8	705	REVISIONE MCTC	2018	JOLLY	€ 200,00		
9	756	REVISIONE MCTC	2021	JOLLY	€ 200,00		
10	757	REVISIONE MCTC	2021	D'ELIA	€ 200,00		
11	759	REVISIONE MCTC	2021	D'ELIA	€ 200,00		
IL CAPO UNITÀ <i>Leone</i>							

Mod. 1/2018 - AT

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"

Data: 09/02/18

FATTURA ELETTRONICA

Id SDI: 11606506455 Data SDI: 01/03/2024 17:08

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
OFFICINE PICHIERRI S.R.L. Contrada Commenda 273 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT02151920739 Cod. Fiscale: 02151920739 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA C.BATTISTI 657 74121 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	259 ✓	2024-02-28	EUR 240,20 ✓

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
/D VS. PROT.0003754/2024 DEL 27/02/2024					22 %
/D VS. ORDINE N.71/2024 VS. CIG B09031B3DD					22 %
/D VS. DDT N.82 NS. DDT N.33					22 %
/D REVISIONE PERIODICA SUL AUTOBUS AZ.759 TARGATO GD530CT CON:					22 %
/M SPESE DI AGENZIA	PZ	1	10,00	10,00	22 %
/M RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72 rif. Amministrazione: Escluso Art.15	PZ	1	45,00	45,00	(N1)
/M PRECOLLAUDO	PZ	1	150,00	150,00	22 %
/D . BONIFICO SU BPER BANCA IBAN:					22 %
/D IT 44 L 05387 78920 000043058457					22 %
/D _____ Operazione assogg. a split payment					22 %
/D con lva non incassata dal cedente. Ex art. 17-ter del DPR 633/1972					22 %

Dati Riepilogo			
Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta

Natura/Esigibilità IVA	Al. IVA	Imponibile	Imposta
S (scissione dei pagamenti) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment)	22 %	160,00	35,20
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art.15	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento					
Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Contanti	2024-02-28	EUR 205,00		IT44L0538778920000043058457

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 01505

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 568
DATA DI REGISTRO 6 MAR. 2024	

FATTURAELETTRONICA

Id SDI:11606506455 Data SDI: 01/03/2024 17:08

Formato Trasmissione: FPR12

Mittente	Destinatario
OFFICINE PICHIERRI S.R.L. Contrada Commenda 273 74028 - SAVA - TA - IT P.IVA: IT02151920739 Cod. Fiscale: 02151920739 Regime fiscale: RF01 (Regime ordinario)	KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA C.BATTISTI 657 74121 - TARANTO - IT P.IVA: IT00146330733 Cod. Fiscale: 00146330733 Codice Ufficio: 5WKJP7T

Dati Fattura			
Natura Documento	Numero	Data	Importo Totale
Fattura	259	2024-02-28	EUR 240,20

Dati ordine acquisto

Dati DDT

Dettaglio linee Fattura					
Descrizione	U.M.	Q.tà	Pr. Unitario	Pr. Totale	IVA
/D VS. PROT.0003754/2024 DEL 27/02/2024					22 %
/D VS. ORDINE N.71/2024 VS. CIG B09031B3DD					22 %
/D VS. DDT N.82 NS. DDT N.33					22 %
/D REVISIONE PERIODICA SUL AUTOBUS AZ 759 TARGATO GD530CT CON:					22 %
/M SPESE DI AGENZIA	PZ	1	10,00	10,00	22 %
/M RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72 rif. Amministrazione: Escluso Art.15	PZ	1	45,00	45,00	(N1)
/M PRECOLLAUDO	PZ	1	150,00	150,00	22 %
/D . BONIFICO SU BPER BANCA IBAN:					22 %
/D IT 44 L 05387 78920 000043058457					22 %
/D _____ Operazione assogg. a split payment					22 %
/D con Iva non incassata dal cedente. Ex art. 17-ter del DPR 633/1972					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 _____	
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) Iva versata dal committente ai sensi dell'articolo 17-ter D.P.R. 633/72 (split payment)	22 %	160,00	35,20
N1 (Escluse ex. art. 15) Escluso art.15	0 %	45,00	0,00

Dati pagamento

Condizioni Pagamento	Modalità	Data Scadenza	Importo	Istituto	IBAN
Pagamento completo					
	Contanti	2024-02-28	EUR 205,00		IT44L0538778920000043058457

Dati Trasmittente: IT01641790702 - Progressivo Invio: 01505

Versione Style 2.10.1

PNC	N.IVA 568
DATA DI REGISTRO 6 MAR. 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 _____</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>	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 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>	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 style="width: 20%;">DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <td>06 MAR. 2024</td> <td>09/05/24</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> <tr> <td>13-05-2024</td> <td></td> </tr> </table>	UFFICIO RAGIONERIA verifica dati contabili		data scadenza pagamento indicata in fattura _____		data scadenza di pagamento presunta _____		DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE	06 MAR. 2024	09/05/24	IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione		DATA	FIRMA	13-05-2024		<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 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>	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																																		
06 MAR. 2024	09/05/24																																		
IL RESP. UNITA' CONTABILITA' E BILANCIO per supervisione																																			
DATA	FIRMA																																		
13-05-2024																																			
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 style="width: 20%;">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 _____</td> </tr> <tr> <td colspan="2" style="text-align: center;">PAGAMENTO 60 GG D.F.F.M.</td> </tr> <tr> <td style="width: 20%;">DATA</td> <td>FIRMA DEL RESPONSABILE</td> </tr> <tr> <td>24 APR. 2024</td> <td></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> <tr> <td>24 APR. 2024</td> <td></td> </tr> <tr> <td colspan="2">NOTE:</td> </tr> </table>	UFFICIO TECNICO verifica perfetta esecuzione lavori		Data scadenza pagamento _____		PAGAMENTO 60 GG D.F.F.M.		DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE	24 APR. 2024		IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione		DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE	24 APR. 2024		NOTE:											
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	FIRMA DEL RESPONSABILE																																		
24 APR. 2024																																			
IL RESPONSABILE UNITA' TECNICA per supervisione																																			
DATA	FIRMA DEL RESPONSABILE																																		
24 APR. 2024																																			
NOTE:																																			
<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>	UNITA' AA.GG. E PP.RR. Verifica conferimento incarico		Conferimento del..... Prot.....		IL CAPO UNITA' AA.GG. E PP.RR.		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:

59 Ditta: PICMEFF

SEZIONE 1

ANALISI PRELIMINARE BUS IN AVARIA - data

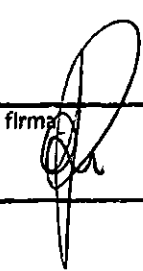
23/01/24

LAVORO Nr.

41/24

COMMESSA Nr.

148/96

DOCUMENTAZIONE:	Presente In commessa	Tipo Originale Copia	Data documento	Protocollo	Allegato Copia gialla
1. Bolla di avaria officina	✓✓	C	22/2	14785	✓
2. D.D.T. emesso da AMAT di trasferimento bus a sede del riparatore	✓✓	O	22/2	82	✓
3. Mail "Richiesta di preventivo" (punto "I" della procedura)	✓✓	C	23/2	-	✓
4. Preventivo inviato dal soggetto esterno (punto "III" della procedura)	✓✓	C	26/2	3614/24	✓
5. "Ordine di esecuzione dei lavori" (punto "IV", "V" e "VI" della procedura)	✓	C	27/2	3756/24	✓
6. D.D.T. emesso dal riparatore di consegna bus	✓✓	O	26/2	33	✓
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	04/3	-	✓
9. Altri documenti:					
10.					
11.					
12.					
Controllo eseguito da:	firma 	Data 05/3	Nota:		

SEZIONE 2

VERIFICA FATTURAZIONE	Nr. fattura: <u>259</u>	Data fattura: <u>28/02/2024</u>	Importo: <u>€ 205,00 + IVA</u>
-----------------------	-------------------------	---------------------------------	--------------------------------

NOTE:

Capo Unità Tecnica:	firma 	Data 24 APR. 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 00146330753 - Capitale Sociale € 2.340.463,00 int. vers.

G. 86

"VERBALE DI COLLAUDO"
(Punto "VI" della procedura)**(BUS AZ. 759 – REVISIONE MCTC)**

Il giorno 06/03/24, 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 PICHIERRI, autorizzati con "Ordine di esecuzione dei lavori" prot.3754/24 del 27/02/2024.

Sono presenti:

- per AMAT: Marianna Ettorre, in possesso del profilo professionale di "Resp. Unità Tecnica Complessa" par. 250 (min. 170)

SEZ. 1: RELATIVA AI LAVORI ESEGUITI.**-) Risultati dell'operazione di collaudo:**

CONFORME ALL'ORDINE, COME RILEVATO DALL'OPERATORE POCINO IN DATA 24/02/24, QUANDO HA EFFETTUATO IL COLLAUDO PER RIAMMETTERE IL BUS IN ESERCIZIO.

-) Eventuali osservazioni:

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

-) ESITO DEL COLLAUDO (SEZ.1):
(barrare il caso che ricorre)☒ **POSITIVO**☐ **NEGATIVO**

Il Rappresentante dell'AMAT

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

[Firma]

.....

Spett.le **OFFICINE PICHIERRI s.r.l.**
S.S. 7 ter, km 16
74028 SAVA - (TA)
Fax n. 099 9722049

Lavoro n. 71/2024 del 27.02.2024

OGGETTO: bus n. 759 - Ordine di esecuzione dei lavori per REVISIONE MCTC

CIG B09031B3DD

Visto che:

- a. è stato richiesto preventivo di spesa per l'intervento e il bus in oggetto, inviato con d.d.t.82 del 22/02/2024;
- b. il preventivo specifico relativo al caso in esame, pervenuto in data 26/02/2024, prot. 3614/24 indica il costo totale dell'intervento in € 205,20 + IVA;

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

1. **costo dell'intervento: € 205,20+ 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 KYMA MOBILITÀ S.P.A. 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 Mazza

Il Direttore Generale f.f.

Dott. Pietro Carallo

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; | |

(128) 1012 1111
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 i ipotesi e le ipotesi che ricorrono.

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

KYMA
 MOBILITÀ

**BOLLA
 DI SEGNALAZIONE AVARIA**

 Data **22/02/2024**
 Numero problema **114.785**
 Numero commessa **148196**

Data registrazione:

Autobus **0759****22/02/2024 13.52.47**Autista **ETTORRE MARIANNA**Località avaria: **DEPOSITO**inserita da: **CUTINO GIUSEPPE**PROGRAMMATO **REVISIONE MCTC PRESSO DITTA PICHIERRI**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

Invio ditta esterna:

Ditta Pichierri 22-02-24Collaudo ditta
esterna:
ESSENCI SERVIZI DI REVISIONE PERIODICA H.C.T.C.,
DALLA DITTA PICHIERRI CON ESITO POSITIVO.
Data e ora
restituzione esercizio:24/02/24h1035

Firma Operatore

KYMA
MOBILITÀ**BOLLA
DI SEGNALAZIONE AVARIA**Data **22/02/2024**
Numero problema **114.784**
Numero commessa **148196**

Data registrazione:

Autobus **0759****22/02/2024 13.50.57**Autista **ETTORRE MARIANNA**Località avaria: **DEPOSITO**inserita da: **CUTINO GIUSEPPE**PROGRAMMATO **CONTROLLO GOMME**

Data - Orario - Operatori - Intervento eseguito:

DA ANNULLARE STAMPATA PER SBAGLIO

Invio ditta esterna:

Collaudo ditta:
esterna:Data e ora
restituzione esercizio:**22/02/24****14.35**

Firma Operatore



OFFICINE PICHIERRI srl

RIPARAZIONI MECCANICHE - CARROZZERIA - ELETTRAUTO - MAGAZZINO RICAMBI VEICOLI INDUSTRIALI

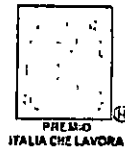
IVECO ASTRA

Contrada Commenda, 273 - 74028 SAVA (TA)

Tel. Off. 099 9746843 - Cell. 337 837035 - Uff. Revisioni 099 9721910

Cod. Fisc. e Partita IVA 02151920739 - Cod. Univoco M5UXCR1

www.officinepichierri.it - E-mail: commerciale@officinepichierri.it



Destinazione IDEM	Spett.le KYMA MOBILITA' S.p.A. VIA C.BATTISTI 657 74121 TARANTO
PREVENTIVO	Cod. Cliente 1661 P.Iva/C.F.00146330733 00146330733 Foglio Nr. 1
Nr. 79 Data 23/02/2024	Banca d'appoggio Abi Cab
	Cond. di Pagamento 722 BONIFICO BANCARIO

Codice Art.	Descrizione Articolo	Quantità	Prezzo U.	SC. %	Importo	C.I.
	REVISIONE PERIODICA SUL AUTOBUS AZ 759 TARGATO GD530CT CON : SPESE DI AGENZIA	1,000	10,00		10,00	22
	RIMBORSO SPESE ART.15 DPR 633/72	1,000	45,00		45,00	15
	PRECOLLAUDO	1,000	150,00		150,00	22
	----- VALIDITA' DELLA PRESENTE OFFERTA TRENTA (30) GIORNI ----- Operazione assogg. a split payment con Iva non incassata dal cedent Ex art. 17-ter del DPR 633/1972					

Aspetto Esteriore del Beni A VISTA Num Coll 3,00 Causale del Trasporto RIPARAZIONE	Data e Ora Ritiro Porto 00.00 Trasporto	Imponibile 160,00 45,00	Al. IVA 22 315	Importo IVA 35,20 Es. Art.15
Firma Destinatario _____				

Sp. Incasso	Sp. Varie	Acconti	Totale Marce	Tot. Imponibile	Tot. Imposta	TOTALE FATTURA
			205,00	205,00	35,20	240,20

Scadenze 1) RD. 205,00 23/02/2024						TOTALE A PAGARE 205,00
---	--	--	--	--	--	---------------------------

CONTRIBUTO CONAI ASSOLTO OVE DOVUTO

Al sensi dell'art. 13 D.LGS 196 del 30/06/2003. La informiamo che i suoi dati sono conservati nel nostro archivio informatico e saranno utilizzati dalla nostra società per uso amministrativo derivante dalla nostra attività. Al sensi della legge, Lei ha diritto di conoscere, aggiornare, cancellare, rettificare o opporsi all'utilizzo degli stessi, se tratti in violazione di legge.

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. 82 del 22022024

a mezzo:

☐ vettore ☒ cedente ☐ cessionario

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

Piemontesi
Conti Commenda
SAVA - TA

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

DE

CAUSALE DEL TRASPORTO

VS. ORD. N.

DEL

☐ in conto
☐ a saldo

QUANTITÀ	DESCRIZIONE DEI BENI (natura e qualità)	IMPORTO ⁽¹⁾
01	BUS AZ N° 759 PER PROVA FIDELMETRO + REVIS. METE + E.D.E BUS FORNITO DI Pieno CARBURANTE	
	7	

ASPETTO ESTERIORE DEI BENI

N. COLLI

PESO KG

PORTO

TOTALE €

VETTORE: Ditta, Domicilio o Residenza

DATA E ORA DEL RITIRO

FIRME

Consegna o inizio trasporto a mezzo

 cedente
 cessionario

DATA

ORA

FIRMA DEL CONDUCENTE

ANNOTAZIONI - VARIAZIONI

NUMERO PROGRESSIVO ⁽²⁾

FIRMA DEL CESSIONARIO

ATTENZIONE:

I fogli di questo collettario 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: 23/02/2024, 10:24

A: Marianna Ettore <marianna.ettore@kymamobilita.it>, Autoservice D'Elia - Accettazione <accettazione@autoservicedelia.com>

Content-Type: multipart/alternative; boundary="-----FzAxX65Th4j9iRluOuEvHVR8"

ID-Messaggio: <8bf71604-9dfd-45b7-b842-afae3537f332@kymamobilita.it>

Versione-MIME: 1.0

Agente-Utente: Mozilla Thunderbird

Content-Language: it

Referenze: <563b0411-c21a-9065-3297-22f56a43a428@kymamobilita.it> <250e2a9e-fe09-4361-847b-fcb2ad256e2@kymamobilita.it> <e085a1f6-12c9-44e2-98a7-21888024550b@kymamobilita.it> <8df57c3d-57c0-4b85-855e-20476561d29a@kymamobilita.it> <ea5e53c6-6e26-460c-abd4-4dffa385d657@kymamobilita.it> <fc236c17-dee1-463f-a571-dbf98e1e4a18@kymamobilita.it> <983b082c-6c6f-4772-81f8-b58dceab8412@kymamobilita.it> <0832b82c-210b-4b9d-90b5-cd17d28ea238@kymamobilita.it> <5677c1a7-49ee-4bc8-81d6-9f4ccb2454e9@kymamobilita.it> <0bd4e1f0-196b-44eb-b9f1-b322042ec4f1@kymamobilita.it> <aa3504e7-acb4-44b1-9a2b-c3797d4927fd@kymamobilita.it> <bbfa7990-6d12-4023-80c5-3aca7f8f23e7@kymamobilita.it> <39e43a9d-5e0d-42b5-8770-1c7cefae0a4a@kymamobilita.it> <242120ac-3949-4e55-baf1-7c4283812c6c@kymamobilita.it> <bf721cdb-82e3-484d-82d0-8b1a51a02796@kymamobilita.it> <c49c3a59-7488-49c4-9dbc-0e809a67153a@kymamobilita.it> <a72f29d0-9349-4421-878c-095f93e099c8@kymamobilita.it>

In-Reply-To: <a72f29d0-9349-4421-878c-095f93e099c8@kymamobilita.it>

BUS AZ. 759

Con la presente si chiede di produrre, entro 2 giorni decorrenti dalla data odierna, preventivo per REVISIONE MCTC in data 22/02/2024 CON DDT. 82 del 22/02/2024

Il preventivo da produrre dovrà contenere:

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

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

- A. in caso di ritardata consegna del preventivo, rispetto un numero di giorni lavorativi, successivi alla data di consegna del veicolo, indicati sulla richiesta di preventivo, senza che sia giunta comunicazione giustificativa del ritardo da parte del fornitore, l'Azienda procederà all'assegnazione



KYMA MOBILITÀ



REV. NOTE. FEB.

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi" – GIORNO 23/01/2024 - (FASE 1- lett. B della procedura)

a	b	c	d	e	f	g	h
	N° BUS DISPONIBILI ALLE ORE 13:00	OFFICINA AZIENDALE: N° BUS IN AVARIA CHE RIAMMETTERÀ IN ESERCIZIO ENTRO LE ORE 13:30	OFFICINE ESTERNE: N° BUS PREVISTI IN CONSEGNA	TOTALE N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (b + c + d)	N° BUS OCCORRENTI NEL PERIODO DI MASSIMA EROGAZIONE DEL SERVIZIO	SALDO N° BUS DISPONIBILI PER IL SERVIZIO (e - f)	NOTE:
	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	564	REVISIONE MCTC	2009	BUCCOLIERO	€ 200,00		
2	652	REVISIONE MCTC	2015	BUCCOLIERO	€ 200,00		
3	656	REVISIONE MCTC	2015	BUCCOLIERO	€ 200,00		
4	658	REVISIONE MCTC	2015	PICHIERRI	€ 200,00		
5	661	REVISIONE MCTC	2015	EUROMECCANICA	€ 200,00		
6	703	REVISIONE MCTC	2018	EUROMECCANICA	€ 200,00		
7	704	REVISIONE MCTC	2018	PICHIERRI	€ 200,00		
8	705	REVISIONE MCTC	2018	JOLLY	€ 200,00		
9	756	REVISIONE MCTC	2021	JOLLY	€ 200,00		
10	757	REVISIONE MCTC	2021	D'ELIA	€ 200,00		
11	759	REVISIONE MCTC	2021	D'ELIA	€ 200,00		
IL CAPO UNITÀ <i>Roberto</i>							

Mod. 1/2018 - AT

"Analisi preliminare bus in avaria da inviare presso terzi"

Data: 09/02/18