

Proposta n° 118 Area VII^ Data 22/5/2015		
--	---	--

**COMUNE DI CAPACI**  
PROVINCIA DI PALERMO

*AREA VII^*

Originale di Determinazione dirigenziale

N° 536 del Reg. Data 13-10-2015	<b>OGGETTO</b>	LIQUIDAZIONE ALLA DITTA BAYER S.P.A. FATTURA N. 8515151877 DEL 21/07/2015, PER FORNITURA PRODOTTI VARI - CIG: Z2A13CCDF8.
Parte Riservata all'Area II Bilancio		<b>NOTE</b>
ATTO n. _____ Titolo 1 Funzione12 Servizio5 Intervento 2 Capitolo 11830  Visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria  IL RESPONSABILE DELL'AREA II Dott. Giuseppe Fiasconaro  		PL 15/2430

L'anno duemilaquindici il giorno \_\_\_\_\_ del mese di \_\_\_\_\_ alle ore \_\_\_\_\_ nella sala delle adunanze del Comune di Capaci il Responsabile di Area, analizza la seguente proposta ai fini dell'assunzione delle determinazioni di competenza:

Il Responsabile del procedimento, di cui all'art. 5 della L.R. 30/04/1991 n° 10, ai sensi dell'art. 2 della medesima legge, propone l'adozione della presente proposta di determinazione avente ad oggetto: "Liquidazione alla Ditta BAYER S.P.A., fattura n. 8515151877 del 21/07/2015, relativa a fornitura Luglio 2015. CIG: Z2A13CCDF8."

**Richiamata** la determinazione del Responsabile Area VII<sup>^</sup> - Racc. Gen. n. 199 del 10/04/2015, avente ad oggetto " Impegno spesa per acquisto di specialità parafarmaci ed altri articoli sanitari della Ditta Bayer S.p.a. CIG: Z2A13CCDF8;"

**Vista** la fattura n. 8515151877 del 21/07/2015 di **€. 3.712,55 oltre ad I.V.A. di € 515,98**, relativamente alle forniture di Luglio 2015 di prodotti vari per la Farmacia Comunale;

**Preso atto** del certificato Durc valido della Ditta Bayer S.p.A. e della dichiarazione ai sensi della legge 136/2012;

**Visto** che la merce è stata regolarmente fornita e presa in carico dalla Farmacia Comunale, come da presente attestazione apposta dal farmacista comunale sulle fatture fiscali della ditta creditrice;

**Considerato** che trattasi di fornitura di beni/servizi che sono utilizzati per fini istituzionali;

**Visto** il regolamento di contabilità;

**Visto** l'art. 184 del Decreto Legislativo 267/2000;

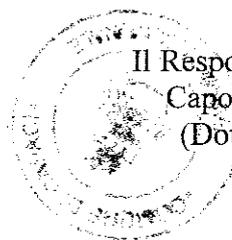
**Visto** il vigente O.R.EE.LL. in Sicilia;

**Visto** il D.P.R.633/1972 art.17-ter;

#### PROPONE DI DETERMINARE

Per quanto sopra esposto:

- 1) **Liquidare e pagare** alla Ditta Bayer S.p.A. Partita I.V.A. IT 05849130157, per la fornitura di merce alla Farmacia Comunale nel mese di Luglio 2015, mediante accreditamento presso Banca Nazionale del Lavoro-Ag. 13 di Milano- cod. IBAN IT 20D 01005 01613 000000000947, per fornitura merce alla farmacia comunale, la seguente fattura n° 8515151877 del 21/07/2015 **di € 3.712,55 al netto di IVA;**
- 2) **Versare** a norma dell'art.17-ter del D.P.R. 633/1972, la quota **IVA di € 515,98** relativa alla suddetta fattura; *(IVA COMMERCIALE)*
- 3) **Imputare** sul Codice 1.12.05.02 Capitolo 11830 del Bilancio 2015, **la complessiva spesa di € 4.228,53**, giusto **impegno 15/228.12** assunto con Determinazione del Responsabile Area VII<sup>^</sup>, Raccolta Generale n. 199 del 10.04.2015.



Il Responsabile del procedimento  
Capo Ufficio della Farmacia  
(Dott. Claudio Fiorentino)

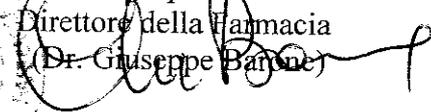
IL RESPONSABILE DI AREA

Vista la superiore proposta di determinazione ritenuta conforme sotto il profilo tecnico alle norme di legge e alle norme interne

DETERMINA

Di approvare la superiore proposta di determinazione.

Il Funzionario Responsabile Area VII^  
Direttore della Farmacia  
(Dr. Giuseppe Barone)



**FATTURA ELETTRONICA - VERSIONE 1.1**

SOGGETTO EMITTENTE: TERZO

**Trasmissione nr. 7533522**

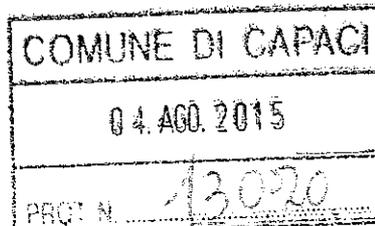
Da: IT97249640588 a: UF7FCU

Formato: SDI11

E-mail: [italy.bhc.invoice.not.sent@bayer.com](mailto:italy.bhc.invoice.not.sent@bayer.com)

Mittente: BAYER SpA  
 Partita IVA: IT05849130157  
 Codice fiscale: 05849130157  
 Regime fiscale: Ordinario  
 Sede: Viale Certosa 130 - 20156 - Milano (MI) IT  
 Iscrizione nel registro delle imprese  
 Provincia Ufficio Registro Imprese: MI  
 Numero di iscrizione: 1.042.205  
 Capitale sociale: 103290000.00  
 Socio unico  
 Stato di liquidazione: non in liquidazione  
 Recapiti:  
 Telefono: 0239781  
 Terzo intermediario soggetto emittente:

Cessionario/committente: UF7FCU COMUNE DI  
 CAPACIFARMACIA COMUNALE  
 Identificativo fiscale ai fini IVA: IT00653700823  
 Codice Fiscale: 80019740820  
 Sede: VIA VITTORIO EMANUELE, 153 - 90040 - CAPACI (PA)  
 IT



*VIT - FARM*

VISTO PER MEDICINA QUANTO RICHIESTO

**FATTURA NR. 8515151877 DEL 21/07/2015**

Importo totale documento: **4.228,53 (EUR)**  
 Importo da pagare entro il 19/10/2015: **3.712,55 (EUR)**  
 Causale: Il ritardato pagamento della presente fattura puo' comportare l'addebito degli interessi di mora secondo quanto stabilito dal D.Lgs.n. 231 9.10.02 e/o secondo gli accordi specifici con voi interc  
 Causale: orsi Contributo ambientale CONAI assolto ove dovuto. DIS (ove indicato in "Tipo OP."): Merce Sconto-valore esposto ai soli fini IVA Art.15 D.P.R 633/72. Al pagamento indicare il nostro riferimento  
 Causale: cliente 0003346440 e fattura nr. 8515151877

**Riassunto dettagli fattura**

Dettaglio doc.	Cod. articolo	Descrizione	Quantità	Unità misura	Valore unitario (EUR)	Sconto/maggiorazione	Valore totale (EUR)	Aliquota IVA	Natura operazione
20	SA 4484251	ADVANTIX CANI 10-25 KG 4x2,5ML	4.00	Pezzi	36,500000	Sconto 40,00% Sconto 15,00% Sconto 6,00%	69,99	10,00%	
30	SA 4481538	ADVANTIX CANI 4-10 KG 4x1,0 ML	4.00	Pezzi	32,200000	Sconto 40,00% Sconto 15,00% Sconto 6,00%	61,75	10,00%	
40	SA 4481546	ADVANTIX CANI<4 KG 4x0,4 ML	4.00	Pezzi	29,900000	Sconto 40,00% Sconto 15,00% Sconto 6,00%	57,34	10,00%	
50	SA 3947576	ASPIRINA 400MG 10BUST DB 12AST	1.00	Pezzi	46,260000	Sconto 10,00% Sconto 5,00%	39,55	10,00%	
60	SA 80468571	ASPIRINA DOLORE E INFIAM. 500MG 20CPR	24.00	Pezzi	3,620000	Sconto 10,00% Sconto 5,00%	74,28	10,00%	
70	SA 80695900	BEPANTHE NOL SPRAY 5% 75ML	12.00	Pezzi	8,890000	Sconto 15,00%	90,68	22,00%	
80	SA 84571970	BEPANTHE NOL UNG.5% 100GR IT LAMINATE	16.00	Pezzi	7,100000	Sconto 15,00%	96,56	22,00%	

Dettaglio doc.	Cod. articolo	Descrizione	Quantità	Unità misura	Valore unitario (EUR)	Sconto/maggiorazione	Valore totale (EUR)	Aliquota IVA	Natura operazione
	SA 81330906	BREEZE 250 STRISCE				Sconto 55,30%			
100	SA 81330906	BREEZE 250 STRISCE	5.00	Pezzi	49,400000		0,00	0,00%	Esclusa ex art.15
110	SA 80409796	CANESTEN CREMA 1% 30 G	40.00	Pezzi	6,110000	Sconto 10,00%	219,96	10,00%	
120	SA 84507300	CONTOUR NEXT 25 STRISCE	45.00	Pezzi	24,700000	Sconto 56,14%	487,50	22,00%	
130	SA 84507300	CONTOUR NEXT 25 STRISCE	15.00	Pezzi	24,700000		0,00	0,00%	Esclusa ex art.15
140	SA 84190994	CONTOUR XT METER	8.00	Pezzi	3,440000		0,00	0,00%	Esclusa ex art.15
150	SA 2398420	DRONTAL CUCCILO 50 ML	5.00	Pezzi	16,900000	Sconto 40,00% Sconto 10,00%	45,63	10,00%	
160	SA 3951425	DRONTAL PLUS FLAVOUR 104 CPR	1.00	Pezzi	229,900000	Sconto 40,00% Sconto 10,00%	124,15	10,00%	
170	SA 81574686	ELITE 25 STRISCE	9.00	Pezzi	24,500000	Sconto 55,78%	97,51	22,00%	
180	SA 81574686	ELITE 25 STRISCE	3.00	Pezzi	24,500000		0,00	0,00%	Esclusa ex art.15
200	SA 82139142	EMATONIL PLUS EMULSION E GEL 50 ML	24.00	Pezzi	5,590000	Sconto 10,00% Sconto 15,00%	102,63	22,00%	
220	SA 84545422	LASONIL ANTIDOLORE EXPO BANCO 20 PZ	1.00	Pezzi	113,400000	Sconto 15,00% Sconto 15,00%	81,93	10,00%	
230	SA 82255648	LASONIL ANTIDOLORE Ibu10% Gel 50 G IT	30.00	Pezzi	5,670000	Sconto 15,00% Sconto 15,00%	122,89	10,00%	
240	SA 83883937	SERESTO COLLARE CANI FINO 8 KG	3.00	Pezzi	34,000000	Sconto 40,00% Sconto 15,00% Sconto 6,00%	48,90	10,00%	
250	SA 83883945	SERESTO COLLARE CANI SUPERIORI 8 KG	3.00	Pezzi	41,000000	Sconto 40,00% Sconto 15,00% Sconto 6,00%	58,97	10,00%	
260	SA 80095082	SOBREFLUID 10 FIALE 3 ML AEROSOL	10.00	Pezzi	5,430000	Sconto 5,00%	51,58	10,00%	
270	SA 80095090	SOBREFLUID 10 FIALE 4 ML ADULTI	10.00	Pezzi	6,070000		60,70	10,00%	
280	SA 81224723	SUPRADYN 15 CPR EFF	30.00	Pezzi	7,210000	Sconto 8,00% Sconto 5,00%	189,05	10,00%	
290	SA 80112999	SUPRADYN 30 CPR EFF	30.00	Pezzi	11,290000	Sconto 8,00% Sconto 5,00%	296,02	10,00%	
300	SA 80374810	SUPRADYN 30 CPR RIV	30.00	Pezzi	7,600000	Sconto 8,00% Sconto	199,27	10,00%	

Dettaglio doc.	Cod. articolo	Descrizione	Quantità	Unità misura	Valore unitario (EUR)	Sconto/maggiorazione	Valore totale (EUR)	Aliquota IVA	Natura operazione
	SA 80374950	SUPRADYN 60 CPR RIV				Sconto 8,00% Sconto 5,00%			
330	SA 84267627	SUPRADYN VITAL AGE 50+ 15 CPR.EFF IT	30.00	Pezzi	7,550000	Sconto 8,00% Sconto 5,00%	197,96	10,00%	
340	SA 60467240	TRAVOCOR T CREMA TB 20 G	50.00	Pezzi	13,500000	Sconto 9,10% Sconto 33,00% Sconto 5,00%	390,54	10,00%	

Dati generali

Tipologia	Nr. dettaglio doc.	Documento	Data	CIG
Ordine d'acquisto		201500033269550456V0	17/07/2015	
		0005165007	17/07/2015	
	20	201500033269550456V0	17/07/2015	
	30	201500033269550456V0	17/07/2015	
	40	201500033269550456V0	17/07/2015	
	50	201500033269550456V0	17/07/2015	
	60	201500033269550456V0	17/07/2015	
	70	201500033269550456V0	17/07/2015	
	80	201500033269550456V0	17/07/2015	
	90	201500033269550456V0	17/07/2015	
	100	201500033269550456V0	17/07/2015	
	110	201500033269550456V0	17/07/2015	
	120	201500033269550456V0	17/07/2015	
	130	201500033269550456V0	17/07/2015	
	140	201500033269550456V0	17/07/2015	
	150	201500033269550456V0	17/07/2015	
	160	201500033269550456V0	17/07/2015	
	170	201500033269550456V0	17/07/2015	
	180	201500033269550456V0	17/07/2015	
	200	201500033269550456V0	17/07/2015	
	220	201500033269550456V0	17/07/2015	
	230	201500033269550456V0	17/07/2015	
	240	201500033269550456V0	17/07/2015	
	250	201500033269550456V0	17/07/2015	
	260	201500033269550456V0	17/07/2015	
	270	201500033269550456V0	17/07/2015	
	280	201500033269550456V0	17/07/2015	
	290	201500033269550456V0	17/07/2015	
	300	201500033269550456V0	17/07/2015	
	310	201500033269550456V0	17/07/2015	
	330	201500033269550456V0	17/07/2015	
	340	201500033269550456V0	17/07/2015	

Documento di trasporto (DDT)

Numero DDT	Data DDT
0002043970	21/07/2015

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

IVA	Natura op.	Impon./Importo (EUR)	Imposta (EUR)	Esigibilità	Rif. normativo
22.00%		1.206,11	265,34	Scissione dei pagamenti	IVA 22% Scissione dei pagamenti
10.00%		2.506,44	250,64	Scissione dei pagamenti	IVA 10% Scissione dei pagamenti
0.00%	Escluse ex art.15	718,52	0,00		Cess.escl.IVA art.15 p.2 DPR 633/72

## Pagamento

## Pagamento completo

Modalità	Importo (EUR)	in (gg)	entro il	Istituto	IBAN	ABI	CAB	BIC
Bonifico	3.712,55	090	19/10/2015	BANCA NAZIONALE DEL LAVORO S.P.A.	IT20D0100501613000000000947	01005	01613	BNLIITRR

## Allegati

Nome	Formato
Fattura	PDF

**IL RESPONSABILE DI AREA**  
**(Dott. Giuseppe Barone)**

---

Copia conforme all'originale, in carta libera, per uso amministrativo

Dal Municipio \_\_\_\_\_

**IL RESPONSABILE AREA VII^**  
**(Dott. Giuseppe Barone)**

---

**REFERTO DI PUBBLICAZIONE**

**N. Reg. pubbl.** \_\_\_\_\_

Certifico io sottoscritto Segretario Generale su conforme dichiarazione del Responsabile Albo Pretorio, che copia del presente verbale viene pubblicato il giorno \_\_\_\_\_ all'Albo Pretorio ove rimarrà esposta per 15 giorni consecutivi.

**Il Responsabile Albo Pretorio**

**IL SEGRETARIO GENERALE**  
**(Dott.ssa Antonella Spataro)**

---