

prot. n° 18226 del 23/10/2015

Proposta n° 122 Area VII^ Data 12/10/2015		
---	---	--

COMUNE DI CAPACI
PROVINCIA DI PALERMO

AREA VII^

Originale di Determinazione dirigenziale

N° 550 del Reg. Data 27-10-2015	OGGETTO	LIQUIDAZIONE ALLA DITTA SERENITY S.P.A. FATTURA N°2650534961 PER FORNITURA GIUGNO 2015. CIG: Z511385678.
Parte Riservata all'Area II Bilancio 2015 ATTO n. _____ Titolo 1 Funzione 12 Servizio 05 Intervento 2 Capitolo 11830 Visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria IL RESPONSABILE DELL'AREA II Dott. Giuseppe Fiasconaro	NOTE	P.L. 15/25u3

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 Serenity S.p.A., fattura n° 2650534961, relativa a fornitura Giugno 2015. CIG:Z511385678;"

Richiamata la Determinazione del Responsabile Area VII[^], Raccolta Generale n. 167 del 24.03.2015, avente per oggetto "Impegno spesa per acquisto di specialità parafarmaci ed articoli sanitari della Ditta Serenity Spa. CIG: 511385678";

Vista la fattura n. 2650534961 del 24/06/2015 di € 752,02 oltre ad I.V.A. Di € 165,44, relativamente alle forniture di Giugno 2015 di prodotti vari per la Farmacia Comunale;

Preso atto del certificato Durc valido della Ditta Serenity 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 Serenity S.p.A., Partita I.V.A. IT01635360694, per la fornitura di merce alla Farmacia Comunale nel mese di Giugno 2015, mediante accreditamento presso Banca Nazionale del-Lavoro- Como-, cod. IBAN IT74S0100510900000000017728, la seguente fattura n° 2650534961 del 24/06/2015 di € 752,02 al netto di IVA;
- 2) **Versare** a norma dell'art.17-ter del D.P.R. 633/1972, la quota IVA di € 165,44 relativa alla suddetta fattura ; (IVA COMMERCIALE)
- 3) **Imputare** sul Codice 1.12.05.02 Capitolo 11830 del Bilancio 2015, la complessiva spesa di € 917,46, giusto impegno 15/228.7 assunto con Determinazione del Responsabile Area VII[^], Raccolta Generale n. 167 del 24.03.2015.



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

SERENITY

Fino Mornasco.

DICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART.3 COMMA 7 DELLA LEGGE 136/2010 E S.M.I.

Il sottoscritto Francesco Lo Piccolo, nato a Genova il 10/08/1965, residente a Pescara in Via Pier Paolo Pasolini n.6, in qualità di legale rappresentante ed amministratore delegato della società SERENITY S.p.A con sede legale - amministrativa e stabilimento in Ortona (CH) c.a.p. 66026 Località Cucullo snc, ufficio commerciale in Fino Mornasco (CO) c.a.p. 22073 Via Garibaldi n. 118, capitale sociale € 12.000.000,00# i.v., iscritta nel Registro delle Imprese presso la C.C.I.A.A. di Chieti al n. 01251280689, Codice Attività 172200. Codice Fiscale n. 01251280689, Partita IVA 01635360694, Agenzia delle Entrate territorialmente competente: L'Aquila - Via Zara n. 10 (c/o Direzione Regionale dell'Abruzzo - Grandi Contribuenti), Ufficio della Prefettura: Chieti - Corso Marrucino snc,

DICHIARA

di ottemperare alle disposizioni di cui alla Legge 13 agosto 2010, n. 136, "Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia", con particolare riferimento all'articolo 3 della citata legge e s.m.i., ed a tal fine

COMUNICA

i dati identificativi dei conti correnti dedicati, ancorché in via non esclusiva, alle forniture effettuate nei confronti di Enti pubblici:

BANCA NAZIONALE DEL LAVORO		
COMO - Piazza Cavour, 33/34	IBAN	IT74 S010 0510 9000 0000 0017 728
INTESA SAN PAOLO		
COMO - Via Rubini, 6	IBAN	IT93 V030 6910 9100 0002 4928 101
CREDITO BERGAMASCO		
COMO - Lungo Lario Trento, 11	IBAN	IT87 T033 3610 9020 0000 0000 183
DEUTSCHE BANK SPA		
COMO - Viale Cavallotti 3/A filiale 949	IBAN	IT79 G031 0410 9020 0000 0820 679

Durc On Line

Numero Protocollo	INAIL_692701	Data richiesta	23/07/2015	Scadenza validità	20/11/2015
-------------------	--------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	SERENITY SPA
Codice fiscale	01251280689
Sede legale	CONTRADA CUCULLO, SNC 66026 ORTONA (CH)

Con il presente Documento si dichiara che il soggetto sopra identificato **RISULTA REGOLARE** nei confronti di

I.N.P.S.
I.N.A.I.L.

Il Documento ha validità di 120 giorni dalla data della richiesta e si riferisce alla risultanza, alla stessa data, dell'interrogazione degli archivi dell'INPS, dell'INAIL e delle Casse Edili per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.

FATTURA ELETTRONICA - VERSIONE 1.1

Trasmissione nr. S10001150H

Da: IT04513160962 a: UF7FCU

Formato: SDI11

Mittente: SERENITY SPA
 Partita IVA: IT01635360694
 Regime fiscale: Ordinario
Sede: CONTRADA CUCULLO SNC - 66026 - ORTONA (CH)
 IT

Cessionario/committente: COMUNE DI CAPACI
 Identificativo fiscale ai fini IVA: IT00653700823
Sede: PZA C.TROIA - 90040 - CAPACI IT

Iscrizione nel registro delle imprese
 Provincia Ufficio Registro Imprese: CH
 Numero di iscrizione: 99632
 Capitale sociale: 12000000.00
 Stato di liquidazione: non in liquidazione

REGISTRO N.
 PERVENUTA IL 28/08/2015
 PROT. N. 14332/2015

FATTURA NR. 2650534961 DEL 24/06/2015

Importo totale documento:
 Importo da pagare entro il 22/10/2015:

917,46 (EUR)
 752,02 (EUR)

Riassunto dettagli fattura

Dettaglio doc.	Cod. articolo	Descrizione	Quantità	Unità misura	Valore unitario (EUR)	Valore totale (EUR)	Aliquota IVA
10	EAN 280581505602 77	SLIP PULL UP SD EXTRA L 8X14PZ	2.00	CT	60,190000	120,38	22,00%
20	EAN 280036707440 72	PANN. MUTANDINA CLASSIC EXTRA L 4X30PZ	10.00	CT	32,540000	325,36	22,00%
30	EAN 280036707440 96	TRAVERSA CLASSIC 80X180 CM 4X30PZ	6.00	CT	24,980000	149,90	22,00%
40	EAN 280036702333 16	PANN.RETTAN GOLARE CLASSIC C/BARRIERA6 X30	2.00	CT	18,150000	36,30	22,00%
50	EAN 280036707387 67	SERENITY LIGHT MAXI 4X30PZ	4.00	CT	30,020000	120,08	22,00%
70	EAN 280581505618 92	Light Inco samples	1.00	CT	0,000000	0,00	22,00%

VISTO PER MERCE QUANTO RICHIESTO

Dati generali

Tipologia	Nr. dettaglio doc.	Documento	Data	Nr. linea riferita	CIG
Ordine d'acquisto	10	002/15	18/06/2015	000003	Z511385678 CODI
	20	002/15	18/06/2015	000004	Z511385678 CODI
	30	002/15	18/06/2015	000005	Z511385678 CODI
	40	002/15	18/06/2015	000006	Z511385678 CODI
	50	002/15	18/06/2015	000007	Z511385678 CODI
	70	002/15	18/06/2015	000002	Z511385678 CODI

Documento di trasporto (DDT)

Numero DDT	Data DDT	Numero linea di fattura
2253258983	19/06/2015	10
2253258983	19/06/2015	20
2253258983	19/06/2015	30
2253258983	19/06/2015	40
2253258983	19/06/2015	50
2253258983	19/06/2015	70

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

IVA	Spese acc. (EUR)	Arr. (EUR)	Impon./Importo (EUR)	Imposta (EUR)	Esigibilità

IVA	Spese acc. (EUR)	Arr. (EUR)	Impon./Importo (EUR)	Imposta (EUR)	Esigibilità
22.00%	0,00	0,00	752,02	165,44	Scissione dei pagamenti

Pagamento

Pagamento completo

Modalità	Importo (EUR)	entro il	IBAN	Sconto pag. anticipato (EUR)	Penale (EUR)
Bonifico	752,02	22/10/2015	IT74S010051090000 0000017728	0,00	0,00

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
(D. Giuseppe Barone)

**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
(D.ssa Antonella Spataro)**

prot. n° 18226 del 23/10/2015

Proposta N° 122 Area : VII^ Data 12/10/2015		
---	---	--

COMUNE DI CAPACI

PROVINCIA DI PALERMO

AREA VII^

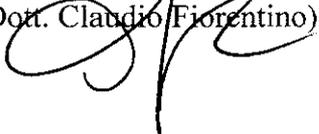
Originale di Determinazione dirigenziale

ESTRATTO

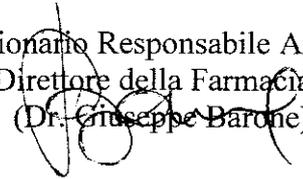
N° 550 del Reg. Data 27-10-2015	OGGETTO	LIQUIDAZIONE ALLA DITTA SERENITY S.P.A. FATTURA N° 2650534961 PER FORNITURA GIUGNO 2015. CIG: Z511385678.
Parte Riservata all'Area II Bilancio 2015 ATTO n. _____ Titolo <u>1</u> Funzione <u>12</u> Servizio <u>05</u> Intervento <u>02</u> Capitolo <u>1182</u> Visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria IL RESPONSABILE DELL'AREA II Dott. Giuseppe Fiasconaro		NOTE P.L. 15/2543

Il Responsabile del procedimento di cui all'art. 5 della l.r. 30/4/1991 n° 10, ai sensi dell'art. 2 della medesima legge, ha proposto l'adozione della presente proposta di determinazione relativa alla "**Liquidazione alla Ditta Serenity S.p.a.**" con P.I.V.A. IT 01635360694, giusta D.D.Area VII^ di impegno spesa, Racc.Gen. n. 167 del 24/03/2015, della fattura n° 2650534961 del 24/06/2015 di € 752,02 oltre ad I.V.A. di € 165,44, per **acquisto di specialità medicinali, per la farmacia comunale per il mese di Giugno 2015** con CIG assegnato n°: Z511385678.

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



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



**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
(D.ssa Antonella Spataro)**
