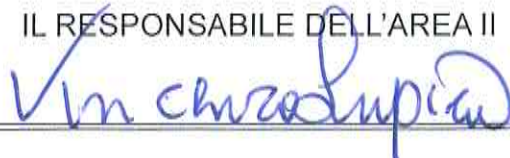
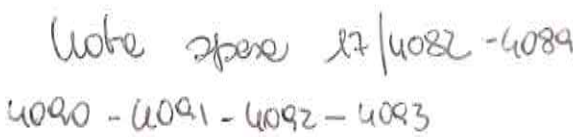


Proposta n° <u>69</u> Area Settima Data 18/09/2017		
--	---	--

COMUNE DI CAPACI
 AREA METROPOLITANA DI PALERMO

AREA VII-Farmacia
 Originale di Determinazione dirigenziale

N° <u>687</u> del Reg. Data <u>26-08-2017</u>	OGGETTO	LIQUIDAZIONE FATTURE ALLA DITTA SO.FARMA.MORRA. PER FORNITURA FARMACI LUGLIO 2017. cig: ZCF1FA6095
Parte Riservata all'Area II Bilancio _____ ATTO n. _____ Missione 13 Programma 7 Titolo 1 Macroaggregato 103 Capitolo 11830 Visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria IL RESPONSABILE DELL'AREA II 		NOTE 

L'anno duemiladiciassette 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. 30/4/1991 n° 10, ai sensi dell'art. 2 della medesima legge, propone l'adozione della presente proposta di determinazione avente ad oggetto: "LIQUIDAZIONE FATTURE ALLA DITTA SO.FARMA.MORRA. PER FORNITURA FARMACI LUGLIO 2017. cig: ZCF1FA6095"

Richiamata la D.D. di Area VII n. 65 RG 664 del 08-09-2017 con oggetto: "Affidamento della fornitura giornaliera di farmaci e parafarmaci per la Farmacia Comunale alla ditta So.Farma.Morra." con la quale si è provveduto ad impegnare la somma di € 39.894,00 oltre IVA per un importo globale di € 44.358,40 per assicurare la fornitura giornaliera di farmaci e parafarmaci alla Farmacia Comunale;

Visti i seguenti documenti contabili, prodotti dalla ditta So.Farma.Morra: la **fattura n. PAEF950055**, la **NC n. PAEF950056**, la **NC n. PAEF950057**, la **fattura n. PAEF950058**, la **NC n. PAEF950064**, la **fattura n. PAEF950063** relative a forniture di Luglio 2017, per un totale di **euro 39.893,75** oltre ad I.V.A. di **euro 4.463,21** e per un importo complessivo di **euro 44.356,96**;

Preso atto del certificato Durc valido della Ditta SO.FARMA.MORRA S.p.A., e della dichiarazione ai sensi della legge 136/2010;

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

Considerato che trattasi di forniture di beni che sono stati utilizzati dalla farmacia Comunale per svolgere il servizio, in regime convenzionale con il S.S.N., di erogazione dell'assistenza farmaceutica e che, al contempo, al pari delle farmacie private, è tenuta ad assicurare con regolarità il servizio medesimo (configurandosi, altrimenti, il reato previsto dall' art. 331c.p.), che se non pagate possono arrecare danno patrimoniale grave all'Ente;

Visto il TUEL parte II tit. II art. 163

Visto il D. Lgs. 267/2000;

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

PROPONE DI DETERMINARE

Per quanto sopra esposto:

1) Liquidare e pagare alla ditta So.Farma.Morra per la fornitura di farmaci e parafarmaci alla Farmacia Comunale nel mese di Maggio 2017, mediante accreditamento presso la B.N.L. filiale Caserta - sul Cod. IBAN IT76L0100514900000000420043, per i seguenti documenti contabili: : la **fattura n. PAEF950055**, la **NC n. PAEF950056**, la **NC n. PAEF950057**, la **fattura n. PAEF950058**, la **NC n. PAEF950064**, la **fattura n. PAEF950063** relative a forniture di Luglio 2017, per un totale di **euro 39.893,75** oltre ad I.V.A. di **euro 4.463,21** e per un importo complessivo di **euro 44.356,96**;

2) Versare, a norma dell'art 17-ter del D.P.R. 633/1972 la quota IVA di **€ 4.463,21 (Iva Commerciale)**

3) Imputare la complessiva spesa sull'impegno **17/2482**, intervento U.1.03.05.999 – capitolo 11830 del bilancio 2017.

Il Responsabile del procedimento
(Dott. Giuseppe Barone)



COMUNE DI CAPACI

20 LUG 2017

PROT. N.

14969

Trasmissione nr. 13435 verso PA

Da: IT00448310615 a: UF7FCU

Formato: FPA12

Telefono: 0106097307

E-mail: corrado.rossochioso@cofarm.it

Mittente: SO.FARMA.MORRA SPA

Partita IVA: IT11985010153

Regime fiscale: Ordinario

Sede: VIA LAMBRETTA, 2 - 20090 - SEGRATE (MI) IT

Iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: MI

Numero di iscrizione: 1477991

Stato di liquidazione: non in liquidazione

Cessionario/committente: COMUNE CAPACI FARMACIA COM.LE

Codice Fiscale: 80019740820

Sede: VIA VITTORIO EMANUELE, 153 - 90040 - CAPACI (PA) IT

6082

FATTURA NR. PAEF950055 DEL 15/07/2017

Importo totale documento:

17.879,59 (EUR)

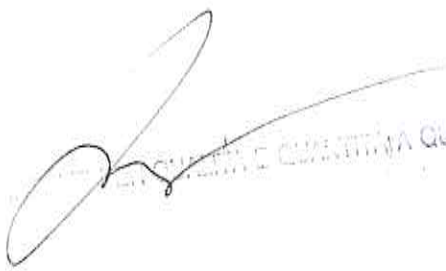
Riassunto dettagli fattura

Dettaglio doc.	Cod. articolo	Descrizione	Quantità	Valore unitario (EUR)	Sconto/magiorazione	Valore totale (EUR)	Aliquota IVA
0001		* CONCORSO SPESE LOGISTICHE	1.00	0,030000		0,03	22,00%
0002	MINSAN 932170956	FOLIPED GOCCE 15ML	1.00	15,440000	ScontoImporto: 3,86	11,58	10,00%
0003	MINSAN 039414014	KETOPROFEN E RATIO SALI*30BS 80MG	2.00	2,580000	ScontoImporto: 0,99	3,18	10,00%
0004	MINSAN 970407108	HYALOGYN GEL IDRAT VAG 30G	2.00	13,855000	ScontoImporto: 4,33	19,05	22,00%
0005		* CONCORSO SPESE LOGISTICHE	1.00	1,870000		1,87	22,00%
0006	MINSAN 043515016	ADALAT CRONO*14CP R 30MG RM GMM	4.00	6,147500	ScontoImporto: 2,15	15,99	10,00%
0007	MINSAN 034310021	FORZAAR*28C PR RIV 100MG+25M	1.00	8,650000	ScontoImporto: 2,72	5,93	10,00%
0008	MINSAN 932996996	ADENOMIX ALFA 30CPR	1.00	19,330000	ScontoImporto: 4,83	14,50	10,00%
0009	MINSAN 027878038	ALFUZOSINA ZENT*30CPR 10MG R.P.	2.00	7,980000	ScontoImporto: 3,06	9,84	10,00%
0010	MINSAN 039060292	ALLOPURINOL O SAND*30CPR 300MG	1.00	1,860000	ScontoImporto: 0,59	1,27	10,00%
0011	MINSAN 033974041	ALPRAZOLAM EG*OS GTT 20 ML	2.00	7,185000	ScontoImporto: 4,30	5,77	10,00%
0012	MINSAN 024153052	ATEM*SOLxNE BUL 10FL 2ML 0,025%	2.00	4,535000	ScontoImporto: 1,43	6,21	10,00%
0013	MINSAN 020305049	BETABIOPTAL *COLL FL 5ML	1.00	12,270000	ScontoImporto: 3,86	8,41	10,00%
0014	MINSAN 042470029	BRETARIS GENUAIR*INAL 60 DOSI	1.00	43,870000	ScontoImporto: 14,09	29,78	10,00%
0015	MINSAN 022593204	BRUFEN*30CP R RIV 400MG	1.00	4,220000	ScontoImporto: 1,33	2,89	10,00%

Numero DDT	Data DDT	Numero linea di fattura
BV0147349	12/07/2017	1226,1227,1228,1229,1230,1231,1232,1233,1234,1235,1236,1237,1238,1239,1240,1241,1242,1243,1244,1245,1246,1247,1248,1249,1250,1251,1252,1253,1254,1255,1256,1257,1258,1259,1260,1261,1262,1263,1264,1265,1266,1267,1268,1269,1270,1271,1272,1273,1274,1275,1276,1277,1278,1279,1280,1281,1282,1283,1284,1285,1286,1287,1288,1289,1290,1291,1292,1293,1294,1295,1296,1297,1298,1299,1300,1301,1302
BV0147898	13/07/2017	1303,1304,1305,1306,1307,1308,1309,1310,1311,1312,1313,1314,1315,1316,1317,1318,1319,1320,1321,1322,1323,1324,1325,1326,1327,1328,1329,1330,1331,1332,1333,1334,1335,1336,1337,1338,1339,1340,1341,1342,1343,1344,1345,1346,1347,1348,1349,1350,1351,1352,1353,1354,1355,1356,1357,1358,1359,1360,1361,1362
BV0148322	13/07/2017	1363,1364,1365,1366,1367,1368,1369,1370,1371,1372,1373,1374,1375,1376,1377,1378,1379,1380,1381,1382,1383,1384,1385,1386,1387,1388,1389,1390,1391,1392,1393,1394,1395,1396,1397,1398,1399,1400,1401,1402,1403,1404,1405,1406,1407,1408,1409,1410,1411,1412,1413,1414,1415,1416,1417,1418,1419,1420,1421,1422,1423,1424,1425,1426,1427,1428,1429
BV0148513	14/07/2017	1430,1431
BV0148943	14/07/2017	1432,1433,1434,1435,1436,1437,1438,1439,1440,1441,1442,1443,1444,1445,1446,1447,1448,1449,1450,1451,1452,1453,1454,1455,1456,1457,1458,1459,1460,1461,1462,1463,1464,1465,1466,1467,1468,1469,1470,1471,1472,1473,1474,1475,1476,1477,1478,1479,1480,1481,1482,1483,1484,1485,1486,1487,1488,1489,1490,1491,1492,1493,1494,1495,1496,1497,1498,1499,1500,1501,1502,1503,1504,1505,1506,1507,1508,1509,1510,1511,1512,1513,1514,1515,1516
BV0149321	14/07/2017	1517,1518,1519,1520,1521,1522,1523,1524,1525,1526,1527,1528,1529,1530,1531,1532,1533,1534,1535,1536,1537,1538,1539,1540,1541,1542,1543,1544,1545,1546,1547,1548,1549,1550,1551,1552,1553,1554,1555,1556,1557,1558,1559,1560,1561,1562,1563,1564,1565,1566,1567,1568,1569,1570,1571,1572,1573,1574,1575,1576,1577,1578,1579

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

IVA	Impon./Importo (EUR)	Imposta (EUR)	Esigibilità
4.00%	171,14	6,85	Scissione dei pagamenti
10.00%	14.022,25	1.402,23	Scissione dei pagamenti
22.00%	1.866,49	410,63	Scissione dei pagamenti

VISTO PER MERITO 15

 E QUANTO RICHIESTO

FATTURA ELETTRONICA - VERSIONE FPA12

Trasmissione nr. 13436 verso PA

Da: IT00448310615 a: UF7FCU

Formato: FPA12

Telefono: 0106097307

E-mail: corrado.rossochioso@cofarm.it

Mittente: SO.FARMA.MORRA SPA

Partita IVA: IT11985010153

Regime fiscale: Ordinario

Sede: VIA LAMBRETTA, 2 - 20090 - SEGRATE (MI) IT

Iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: MI

Numero di iscrizione: 1477991

Stato di liquidazione: non in liquidazione

Cessionario/committente: COMUNE CAPACI FARMACIA
COM.LE

Codice Fiscale: 80019740820

Sede: VIA VITTORIO EMANUELE 163 - 90040 - CAPACI (PA)
IT

COMUNE DI CAPACI

20 LUG 2017

PROT. N.

NOTA DI CREDITO NR. PAEF950056 DEL 15/07/2017

Importo totale documento:

130,04 (EUR)

Riassunto dettagli fattura

Dettaglio doc.	Cod. articolo	Descrizione	Quantità	Valore unitario (EUR)	Sconto/magiorazione	Valore totale (EUR)	Aliquota IVA
0001	MINSAN 926048303	NESTLE MATERNA DHA 30CPS UNICA	2.00	22,735000	ScontoImporto: 6,99	31,49	10,00%
0002	MINSAN 905368724	APTAMIL 1 LIQ 500ML 1 BOTT	2.00	2,920000	ScontoImporto: 0,73	4,38	10,00%
0003	MINSAN 904684560	APTAMIL 2 LIQ 500ML BOTT 1PZ	2.00	2,105000	ScontoImporto: 0,53	3,15	10,00%
0004	MINSAN 970539540	PLASMON NUTRI-UNO 1 LIQ 1PZ	2.00	2,865000	ScontoImporto: 0,54	4,65	10,00%
0005	MINSAN 931923534	HUMANA 2 GOS SLIM 1X470ML	2.00	2,315000	ScontoImporto: 0,58	3,47	10,00%
0006	MINSAN 970539553	PLASMON NUTRI-MUNE 2 LIQ 1PZ	2.00	2,085000	ScontoImporto: 0,37	3,43	10,00%
0007	MINSAN 932707577	ACCU CHEK AVIVA 50STR	3.00	20,330000		60,99	22,00%

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

IVA	Impon./Importo (EUR)	Imposta (EUR)	Esigibilità
10.00%	50,57	5,06	Scissione dei pagamenti
22.00%	60,99	13,42	Scissione dei pagamenti

VISTO PER MERCE CC.L. ... IN CANCELLI E ... A QUANTO RICHIESTO

FATTURA ELETTRONICA - VERSIONE FPA12

Trasmissione nr. 13437 verso PA

Da: IT00448310615 a: UF7FCU

Formato: FPA12

Telefono: 0106097307

E-mail: corrado.rossochioso@cofarm.it

Mittente: SO.FARMA.MORRA SPA

Partita IVA: IT11985010153

Regime fiscale: Ordinario

Sede: VIA LAMBRETTA,2 - 20090 - SEGRATE (MI) IT

Iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: MI

Numero di iscrizione: 1477991

Stato di liquidazione: non in liquidazione

Cessionario/committente: COMUNE CAPACI FARMACIA
COM.LE

Codice Fiscale: 80019740820

Sede: VIA VITTORIO EMANUELE, 153 - 90040 - CAPACI (PA)
IT

COMUNE DI CAPACI

20 LUG 2017

PROT. N.

NOTA DI CREDITO NR. PAEF950057 DEL 15/07/2017

Importo totale documento:

37,21 (EUR)

Riassunto dettagli fattura

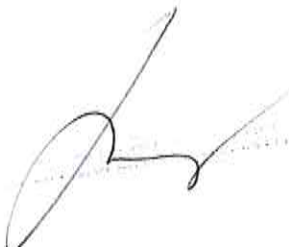
Dettaglio doc.	Cod. articolo	Descrizione	Quantità	Valore unitario (EUR)	Valore totale (EUR)	Aliquota IVA
0001	MINSAN 036906055	LIOTIR*OS 30FL 1ML 20MCG/ML	2.00	12,820000	25,64	10,00%
0002	MINSAN 901651606	ENTERO 4 FERM LATT 10 BS	1.00	8,190000	8,19	10,00%

Documento di trasporto (DDT)

Numero DDT	Data DDT	Numero linea di fattura
134007	26/06/2017	0001
130147	21/06/2017	0002

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

IVA	Impon./Importo (EUR)	Imposta (EUR)	Esigibilità
10.00%	33,83	3,38	Scissione dei pagamenti

VISTO PER INTERESSI LOCALI

 ... QUANTO RICHIESI

FATTURA ELETTRONICA - VERSIONE FPA12

Trasmissione nr. 13438 verso PA
 Da: IT00448310615 a: UF7FCU
 Formato: FPA12
 Telefono: 0106097307
 E-mail: corrado.rossochioso@cofarm.it

Mittente: SO.FARMA.MORRA SPA
 Partita IVA: IT11985010153
 Regime fiscale: Ordinario
 Sede: VIA LAMBRETTA,2 - 20090 - SEGRATE (MI) IT
 Iscrizione nel registro delle imprese
 Provincia Ufficio Registro Imprese: MI
 Numero di iscrizione: 1477991
 Stato di liquidazione: non in liquidazione

Cessionario/committente: COMUNE CAPACI FARMACIA
 COM.LE
 Codice Fiscale: 80019740820
 Sede: VIA VITTORIO EMANUELE, 153 - 96040 - CAPACI (PA)
 IT

20 LUG 2017

PROT. N.

FATTURA NR. PAEF950058 DEL 15/07/2017

Importo totale documento:

12,01 (EUR)

Riassunto dettagli fattura

Dettaglio doc.	Cod. articolo	Descrizione	Quantità	Valore unitario (EUR)	Sconto/magiorazione	Valore totale (EUR)	Aliquota IVA
0001		* CONCONSO SPESE LOGISTICHE	1.00	0,110000		0,11	22,00%
0002	MINSAN 029611023	MORF CL MOL*IMIV 10MG 5F 1ML	5.00	3,150000	ScontoImporto: 0,99	10,80	10,00%

Documento di trasporto (DDT)

Numero DDT	Data DDT	Numero linea di fattura
BV0146079	11/07/2017	0001,0002

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

IVA	Impon./Importo (EUR)	Imposta (EUR)	Esigibilità
10.00%	10,80	1,08	Scissione dei pagamenti
22.00%	0,11	0,02	Scissione dei pagamenti

VISTO PER MENDI

QUANTO RICHIESO

☒ FATTURA ELETTRONICA - VERSIONE FPA12

COMUNE DI CAPACI

01 AGO, 2017

PROT. N. 15784

Trasmissione nr. 13551 verso PA

Da: IT00448310615 a: UF7FCU

Formato: FPA12

Telefono: 0106097307

E-mail: corrado.rossochioso@cofarm.it

Mittente: SO.FARMA.MORRA SPA
Partita IVA: IT11985010153
Regime fiscale: Ordinario
Sede: VIA LAMBRETTA,2 - 20090 - SEGRATE (MI) IT
Iscrizione nel registro delle imprese
Provincia Ufficio Registro Imprese: MI
Numero di iscrizione: 1477991
Stato di liquidazione: non in liquidazione

Cessionario/committente: COMUNE CAPACI FARMACIA
COM.LE
Codice Fiscale: 80019740820
Sede: VIA VITTORIO EMANUELE,153 - 90040 - CAPACI (PA)
IT

NOTA DI CREDITO NR. PAEF950064 DEL 31/07/2017

Importo totale documento:

112,79 (EUR)

Riassunto dettagli fattura

Dettaglio doc.	Cod. articolo	Descrizione	Quantità	Valore unitario (EUR)	Sconto/magiorazione	Valore totale (EUR)	Aliquota IVA
0001	MINSAN 035724246	LANTUS*SOLO ST.SC 5PEN 100UI/	2.00	68,960000	ScontoImporto: 22,15	93,62	10,00%
0002	MINSAN 012611125	TALOFEN*GTT FL 30ML 4%	1.00	13,010000	ScontoImporto: 4,09	8,92	10,00%

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

IVA	Impon./Importo (EUR)	Imposta (EUR)	Esigibilità
10.00%	102,54	10,25	Scissione dei pagamenti

VISTO PER MERCE 02/08/2017

12/08/2017 A QUANTO RIMBORSO

COMUNE DI CAPACI

02 AGO. 2017

PROT. N. 15819

Trasmissione nr. 13550 verso PA

Da: IT00448310615 a: UF7FCU

Formato: FPA12

Telefono: 0106097307

E-mail: corrado.rossochioso@cofarm.it

Mittente: SO.FARMA.MORRA SPA
Partita IVA: IT11985010153
Regime fiscale: Ordinario
Sede: VIA LAMBRETTA,2 - 20090 - SEGRATE (MI) IT
Iscrizione nel registro delle imprese
Provincia Ufficio Registro Imprese: MI
Numero di iscrizione: 1477991
Stato di liquidazione: non in liquidazione

Cessionario/committente: COMUNE CAPACI FARMACIA
COM.LE
Codice Fiscale: 80019740820
Sede: VIA VITTORIO EMANUELE,153 - 90040 - CAPACI (PA)
IT

FATTURA NR. PAEF950063 DEL 31/07/2017

Importo totale documento:

26.745,40 (EUR)

Riassunto dettagli fattura

Dettaglio doc.	Cod. articolo	Descrizione	Quantità	Valore unitario (EUR)	Sconto/magiorazione	Valore totale (EUR)	Aliquota IVA
0001		* CONCORSO SPESE LOGISTICHE	1.00	15,230000		15,23	22,00%
0002	MINSAN 030106013	PRADIF*20CP S 0,4MG R.C.	3.00	6,193300	ScontoImporto: 1,98	12,64	10,00%
0003	MINSAN 034498093	NOVORAPID*F LEXPEN 5PEN 3ML	4.00	47,600000	ScontoImporto: 15,29	129,24	10,00%
0004	MINSAN 016762041	FULCIN-500*10 CPR 500 MG	3.00	2,860000	ScontoImporto: 0,93	5,79	10,00%
0005	MINSAN 033637024	HUMALOG*SC 1FL 10ML 100U/ML	3.00	31,696700	ScontoImporto: 10,31	64,16	10,00%
0006	MINSAN 934485588	KALEIDON VITAE 12BUST	1.00	8,990000		8,99	10,00%
0007	MINSAN 912256070	DERMOSILE SHAMPOO FL 150ML	1.00	12,600000	ScontoImporto: 3,15	9,45	22,00%
0008	MINSAN 931191276	RIBOLISIN COLL 15CONT MONOD	1.00	13,180000	ScontoImporto: 5,27	7,91	22,00%
0009	MINSAN 937414276	AMINOFTAL INTEG 45CPR	1.00	17,360000	ScontoImporto: 4,34	13,02	10,00%
0010	MINSAN 037496104	LANSOPRAZO LO TEVA*14CPS 15MG	7.00	3,512900	ScontoImporto: 1,35	15,14	10,00%
0011	MINSAN 044144044	ATORVASTATI NA EG*30CPR RIV20MG	3.00	7,243300	ScontoImporto: 2,78	13,39	10,00%
0012	MINSAN 971755020	FILORIN SPRAY NASALE 50ML	1.00	11,130000	ScontoImporto: 4,45	6,68	22,00%
0013	MINSAN 027612112	ZOFTRAN*8MG 6CPR ORODISP	2.00	41,440000	ScontoImporto: 13,23	56,42	10,00%
0014	MINSAN 025474014	ANSIMAR*20C PR 400MG	2.00	4,435000	ScontoImporto: 1,42	6,03	10,00%
0015	MINSAN 021110034	RIFADIN* 8 CPS 300 MG	2.00	3,380000	ScontoImporto: 1,08	4,60	10,00%
0016	MINSAN 970441818	XEMOSE SYNET DET DEL 200ML	1.00	12,270000	ScontoImporto: 3,07	9,20	22,00%
	MINSAN	CARDURA*20C			ScontoImporto:		

Numero DDT	Data DDT	Numero linea di fattura
BV0157942	26/07/2017	1953,1954,1955,1956,1957,1958,1959,1960,1961,1962,1963,1964,1965,1966,1967,1968,1969,1970,1971,1972,1973,1974,1975,1976,1977,1978,1979,1980,1981,1982,1983,1984,1985,1986,1987,1988,1989,1990,1991,1992,1993,1994,1995,1996,1997,1998,1999,2000,2001,2002,2003,2004,2005,2006,2007,2008,2009,2010,2011,2012,2013,2014,2015,2016,2017,2018,2019,2020,2021,2022,2023,2024,2025,2026,2027,2028,2029,2030,2031,2032,2033,2034,2035,2036,2037,2038,2039,2040,2041,2042,2043,2044,2045,2046,2047,2048,2049,2050,2051,2052,2053,2054,2055,2056,2057,2058,2059,2060,2061,2062,2063,2064,2065,2066,2067,2068,2069,2070,2071,2072,2073,2074,2075,2076,2077,2078,2079,2080,2081,2082,2083,2084,2085,2086,2087,2088,2089,2090,2091,2092,2093,2094,2095,2096,2097,2098,2099,2100,2101,2102,2103,2104,2105,2106,2107,2108,2109,2110,2111,2112,2113,2114,2115,2116
BV0158012	27/07/2017	2117
BV0158152	27/07/2017	2118,2119,2120,2121,2122,2123,2124,2125,2126,2127,2128,2129,2130,2131
BV0158391	27/07/2017	2132,2133,2134,2135,2136,2137,2138,2139,2140,2141,2142,2143,2144,2145,2146,2147,2148,2149,2150,2151,2152,2153,2154,2155,2156,2157,2158,2159,2160,2161,2162,2163,2164,2165,2166,2167,2168,2169,2170,2171,2172,2173,2174,2175,2176,2177,2178,2179,2180,2181,2182,2183,2184,2185,2186,2187,2188,2189,2190,2191,2192,2193,2194,2195
BV0158883	27/07/2017	2196,2197,2198,2199,2200,2201,2202,2203,2204,2205
BV0159102	28/07/2017	2206,2207,2208

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

IVA	Impon./Importo (EUR)	Imposta (EUR)	Esigibilità
10.00%	21.842,38	2.184,24	Scissione dei pagamenti
22.00%	2.228,51	490,27	Scissione dei pagamenti

VISTO PER MERCE COMMERCIALE

ATA A QUANTO RICHIESTO

Durc On Line

Numero Protocollo	INAIL_8110225	Data richiesta	03/07/2017	Scadenza validità	31/10/2017
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	SO.FARMA.MORRA SPA
Codice fiscale	00448310615
Sede legale	VIA LAMBRETTA, 2 20090 SEGRATE (MI)

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 della CNCE per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTORIETÀ
(art. 47 D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445)

Il/la sottoscritto/a MORRA ALESSANDRO
nato/a a FRIGNANO Provincia CE il 26/09/1949
residente in VIA F. RUSSO N. 9
Comune NAPOLI Provincia NA
in qualità di PRESIDENTE
della Ditta SO. FARMA MORRA SPA
con sede legale in VIA LAMBRETTA 2
Comune SEGRATE Provincia MI
C.F. / Partita I.V.A. 00448310615 / 11985010153

consapevole delle sanzioni penali, nel caso di dichiarazioni non veritiere, di formazione o uso di atti falsi, previste e richiamate dal D.P.R. 28 Dicembre 2000, n. 445,

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 In riferimento all'articolo 3 della citata legge, ed a tal fine

COMUNICA gli estremi identificativi del
Conto Corrente Bancario / Conto Corrente Postale
dedicato *in via esclusiva / dedicato in via non esclusiva*
alle commesse pubbliche:

<u>Estremi identificativi del Conto Corrente Bancario:</u> Banca: <u>BANCO DI NAPOLI</u> Sede/Agenzia: <u>CASERTA</u> Numero di conto: <u>100000005213</u> Intestazione: <u>SO. FARMA MORRA SPA</u> Codice IBAN: <u>IT07M0101014901100000005213</u>	<u>Estremi identificativi del Conto Corrente Postale :</u> Banca: Sede/Agenzia: Numero di conto: Intestazione: Codice IBAN:
---	---

COMUNICA

altresì i dati anagrafici, il Codice Fiscale e la carica della / delle persona / persone delegata / delegate ad operare sul conto medesimo.

Delegato ad operare sul Conto Corrente:

Nome ALESSANDRO Cognome MORRA
Carica PRESIDENTE
Nato a FRIGNANO il 26/09/1949
Codice Fiscale MRR LSN 49P26 D499L

Delegato ad operare sul Conto Corrente:

Nome LUIGI Cognome MARTUCCI
Carica CASSIERE
Nato a TRENTOLA-DOCENTA (CE) il 16/11/1957
Codice Fiscale MRT LGU 57S 16L 378H

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. n. 196/2003 e successive modificazioni ed integrazioni, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

SO.FARMA.MORRA S.p.A.
SEDE LEGALE
Via Redeciesio, 12/B Loc. Lavanderie
20090 SEGRATE MI,
Part. IVA: 11985010153
Cod. Fisc. 00448310615

NOLA, 19/09/2014
(luogo, data)


(firma)

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000; la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante in corso di validità, oppure a mezzo posta, via telefax o tramite un incaricato

Delegato ad operare sul Conto Corrente:

Nome LUCIANO Cognome ESPOSITO
Carica RESPONSABILE AMMINISTRATIVO
Nato a NAPOLI il 04/03/1969
Codice Fiscale SPS LCN 69C07 F838G

Delegato ad operare sul Conto Corrente:

Nome ETTORE Cognome MORRA
Carica RESPONSABILE COMMERCIALE
Nato a NAPOLI il 30/05/1981
Codice Fiscale MRR TTR 81 E 30 F 839 S

Delegato ad operare sul Conto Corrente:

Nome Cognome
Carica
Nato a il
Codice Fiscale

Dichiara di essere informato, ai sensi e per gli effetti di cui al D. Lgs. n. 196/2003 e successive modificazioni ed integrazioni, che i dati personali raccolti saranno trattati, anche con strumenti informatici, esclusivamente nell'ambito del procedimento per il quale la presente dichiarazione viene resa.

SO.FARMA.MORRA S.p.A.

SEDE LEGALE

Via Redecesia, 12/B Loc. Lavanderie
20090 SEGRATE (MI)
Part. IVA. 11985010153
Cod. Fisc. 00448310615

NOLA 19/09/2014
(luogo, data)


(firma)

Ai sensi dell'art. 38 del D.P.R. 445 del 28 Dicembre 2000; la dichiarazione è sottoscritta dall'interessato in presenza del dipendente addetto, ovvero sottoscritta o inviata insieme alla fotocopia, non autenticata, di un documento di identità del dichiarante in corso di validità, oppure a mezzo posta, via telefax o tramite un incaricato

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
(Dott. Giuseppe Barone)



A handwritten signature in blue ink, appearing to read "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^A
(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
