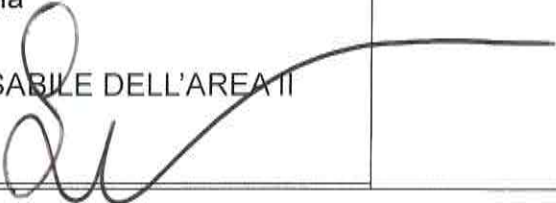


fradr. wo 22199 del 08/11/2017

Proposta n° <u>83</u> Area <u>Settima</u> Data <u>31/10/2017</u>		
--	---	--

COMUNE DI CAPACI
AREA METROPOLITANA DI PALERMO

AREA VII-Farmacia
Originale di Determinazione dirigenziale

N° <u>835</u> del Reg. Data <u>10-11-2017</u>	OGGETTO	LIQUIDAZIONE FATTURE ALLA DITTA SO.FARMA.MORRA. PER FORNITURA FARMACI SETTEMBRE 2017. cig: Z2C1F20C40
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	<u>Note spese 17/4660-4661</u>

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 SETTEMBRE 2017." cig: Z2C1F20C40

Richiamata la D.D. di Area VII n. 73 RG 706 del 29-09-2017 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 € 11.766,00 IVA compresa 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. PAEF950072, la fattura n. PAEF950076, relative a forniture di Settembre 2017, per un totale di euro 9.527,76 oltre ad I.V.A. di euro 1.030,36 e per un importo complessivo di euro 10.558,12;

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 Agosto 2017, mediante accreditamento presso la B.N.L. filiale Caserta - sul Cod. **IBAN IT76L0100514900000000420043**, per i seguenti documenti contabili: : la fattura n. PAEF950072, la fattura n. PAEF950076, relative a forniture di Settembre 2017, per un totale di euro 9.527,76 oltre ad I.V.A. di euro 1.030,36 e per un importo complessivo di euro 10.558,12;

2) Versare, a norma dell'art 17-ter del D.P.R. 633/1972 la quota **IVA di € 1.030,36 (Iva Commerciale)**

3) Imputare la complessiva spesa di **euro 10.558,12** sull'impegno **17/2736**, intervento U.1.03.05.999 – capitolo 11830 del bilancio 2017.

Il Responsabile del procedimento
(Dott. Giuseppe Barone)



FATTURA ELETTRONICA - VERSIONE FPA12

COMUNE DI CAPACI

20 SET. 2017

PROT. N. 18481

Trasmissione nr. 13947 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. PAEF950072 DEL 16/09/2017

Importo totale documento:

5.226,35 (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	0,140000		0,14	22,00%
0002	MINSAN 939135733	ACCU CHEK FASTCLIX 24 LANCETTE	2.00	1,900000		3,80	22,00%
0003	MINSAN 038828188	METFORMINA HEX*30CPR RIV 850MG	2.00	2,030000	ScontoImporto: 0,78	2,50	10,00%
0004	MINSAN 036635098	DIBASE*OS SOL 2FL 2,5ML25000UI	1.00	7,360000	ScontoImporto: 2,32	5,04	10,00%
0005	MINSAN 038098707	LOSARTAN TEVA*28CPR RIV 100MG	1.00	9,550000	ScontoImporto: 3,00	6,55	10,00%
0006	MINSAN 025980069	XANAX*20 CPR 0,50 MG	1.00	4,730000	ScontoImporto: 1,49	3,24	10,00%
0007		* CONCORSO SPESE LOGISTICHE	1.00	3,110000		3,11	22,00%
0008	MINSAN 909318711	ORTOPAD-JUNIOR 50 CER	2.00	14,670000	ScontoImporto: 3,30	22,74	22,00%
0009	MINSAN 908031014	OLIO FEGATO MERLUZZO 200 ML ARG	2.00	6,555000	ScontoImporto: 2,35	8,41	10,00%
0010	MINSAN 932996996	ADENOMIX ALFA 30CPR	1.00	19,330000	ScontoImporto: 4,83	14,50	10,00%
0011	MINSAN 909946764	EUBOS OLIO BAGNO RIC 400ML AST	1.00	18,290000	ScontoImporto: 4,57	13,72	22,00%
0012	MINSAN 024402051	EUTIROX 75*BLISTER 50CPR 75MCG	5.00	2,252000	ScontoImporto: 0,86	6,96	10,00%
0013	MINSAN 023993013	LASIX* 30 CPR 25 MG	5.00	1,560000	ScontoImporto: 0,49	5,35	10,00%
0014	MINSAN 025980069	XANAX*20 CPR 0,50 MG	5.00	4,730000	ScontoImporto: 1,52	16,05	10,00%
0015	MINSAN 036860056	ALPRAZOLAM HEXAL*20CPR 0,50MG	5.00	3,452000	ScontoImporto: 1,72	8,66	10,00%
0016	MINSAN 027980034	ADALAT CRONO*14CP R RIV 20MG	4.00	4,402500	ScontoImporto: 1,43	11,89	10,00%

☒	Numero DDT	Data DDT	Numero linea di fattura
	BV0193337	16/09/2017	0440,0441,0442,0443,0444,0445,0446,0447,0448,0449,0450,0451,0452,0453,0454,0455,0456,0457,0458,0459,0460,0461,0462,0463,0464,0465,0466,0467,0468,0469,0470,0471,0472,0473,0474,0475,0476,0477,0478,0479,0480,0481,0482,0483,0484,0485,0486,0487,0488,0489,0490,0491,0492,0493,0494,0495,0496,0497,0498,0499,0500,0501,0502
Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura			
IVA	Impon./Importo (EUR)	Imposta (EUR)	Esigibilità
10.00%	4.401,58	440,16	Scissione dei pagamenti
22.00%	315,25	69,36	Scissione dei pagamenti

FATTURA ELETTRONICA - VERSIONE FPA12

OURF

VII - PARK

Trasmissione nr. 14102 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

02 OTT 2017

FATTURA NR. PAEF950076 DEL 30/09/2017

PROT. N. 19266

Importo totale documento:

5.331,77 (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	0,090000		0,09	22,00%
0002	MINSAN 040044012	MEDEOROS*4 CPR RIV 35MG	1.00	12,900000	ScontoImporto: 4,06	8,84	10,00%
0003		* CONCORSO SPESE LOGISTICHE	1.00	0,100000		0,10	22,00%
0004	MINSAN 038811333	BISOPROLOLO SAND*28CPR 5MG	3.00	4,070000	ScontoImporto: 1,56	7,53	10,00%
0005	MINSAN 038811042	BISOPROLOLO SAND*28CPR 1,25MG	2.00	2,190000	ScontoImporto: 0,84	2,70	10,00%
0006	MINSAN 912039385	ENTERELLE 12CPS 4,5G	1.00	9,140000	ScontoImporto: 2,28	6,86	10,00%
0007	MINSAN 903773291	IDIPROST INTEG 15CPS	1.00	16,900000	ScontoImporto: 4,22	12,68	10,00%
0008		* CONCORSO SPESE LOGISTICHE	1.00	0,160000		0,16	22,00%
0009	MINSAN 025682028	ENAPREN*14CPR 20MG	3.00	4,456700	ScontoImporto: 1,40	9,17	10,00%
0010	MINSAN 012745182	TACHIPIRINA* 16CPR DIV 1000MG	4.00	6,732500	ScontoImporto: 2,12	18,45	10,00%
0011	MINSAN 041974130	IRBESARTAN ZENT*28CPR 300MG	1.00	7,860000	ScontoImporto: 2,47	5,39	10,00%
0012	MINSAN 035195332	METFORMINA TEVA*40CPR 850MG	1.00	2,300000	ScontoImporto: 0,72	1,58	10,00%
0013	MINSAN 901500862	DIGITEST 25 LANCETTE PUNGIDITO	10.00	1,100000		11,00	22,00%
0014		* CONCORSO SPESE LOGISTICHE	1.00	0,460000		0,46	22,00%
0015	MINSAN 028463014	CEFODOX*12CPR RIV 100MG	1.00	8,730000	ScontoImporto: 2,75	5,98	10,00%

IVA	Impon./Importo (EUR)	Imposta (EUR)	Esigibilità
10.00%	4.479,76	447,98	Scissione dei pagamenti
22.00%	331,17	72,86	Scissione dei pagamenti

COMUNICAZIONE DEL CONTO CORRENTE BANCARIO/POSTALE DEDICATO , AI SENSI DELL'ART. 3 DELLA LEGGE 136/2010 (COSI' COME MODIFICATA DAL D.L. N. 187/2010 CONVERTITO IN LEGGE CON MODIFICAZIONI DALLA LEGGE N. 217/2010)

IL SOTTOSCRITTO MORRA ALESSANDRO NATO A FRIGNANO IL 26/09/1949 , CODICE FISCALE MRRLSN49P26D799L IN QUALITA' DI LEGALE RAPPRESENTANTE DELLA DITTA SO.FARMA.MORRA SPA CON SEDE LEGALE IN SEGRATE (MI), PARTITA IVA 11985010153 CODICE FISCALE 00448310615

CONSAPEVOLE DELLE SANZIONI PENALI CUI PUÒ ANDARE INCONTRO IN CASO DI DICHIARAZIONI MENDACI (AI SENSI DELL'ART. 76 DEL D.P.R. 28 DICEMBRE 2000, N° 445) COMUNICA AI SENSI DELL'ART. 3 DELLA LEGGE 136/2010:

- GLI ESTREMI DEL CONTO CORRENTE DEDICATO, ANCHE NON IN VIA ESCLUSIVA, SU CUI EFFETTUARE I PAGAMENTI:
 1. IBAN: IT76 L 01005 14900 0000 0042 0043
 2. ISTITUTO: BANCA NAZIONALE DEL LAVORO

- GENERALITA' (NOME E COGNOME) E CODICE FISCALE DELLE PERSONE DELEGATE AD OPERARE SUL/I CONTO/I SUINDICATO/I :

ALESSANDRO MORRA.....

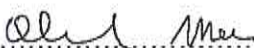
C.F.: MRRLSN49P26D799L.....

- IL SOTTOSCRITTO SI IMPEGNA AD INDICARE GLI ESTREMI DEL CONTO CORRENTE DEDICATO IN FATTURA ED A COMUNICARE EVENTUALI VARIAZIONI DELLO STESSO ED OGNI MODIFICA RELATIVA ALLE PERSONE DELEGATE AD OPERARE SU DI ESSO.

- SI ALLEGA FOTOCOPIA DEL DOCUMENTO D'IDENTITA' DEL DICHIARANTE

DATA: 01 /06 / 2016

FIRMA LEGGIBILE

..........

SO.FARMA.MORRA S.p.A.
Via Lambretta 2 (Località Lavanderia)
20090 SEGRATE (MI)
Partita IVA 11985010153
Cod.Fisc. 00448310615

Durc On Line

Numero Protocollo	INPS_8408840	Data richiesta	02/11/2017	Scadenza validità	02/03/2018
-------------------	--------------	----------------	------------	-------------------	------------

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

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.

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)



**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
