

Proposta n° <u>162</u> Area Settima Data <u>23/12/2015</u>		
--	---	--

COMUNE DI CAPACI
PROVINCIA DI PALERMO

AREA VII

Originale di Determinazione dirigenziale

N° <u>85</u> del Reg. Data <u>26-02-2016</u>	OGGETTO LIQUIDAZIONE FATTURE ALLA DITTA BOEHRINGER-INGELHEIM ITALIA SpA, FATT. N.5024047188 del 07/07/2015 . CIG: Z7F1485299
Parte Riservata all' Area II Bilancio _____ ATTO n. _____ Titolo <u>1</u> Funzione <u>03</u> Servizio <u>01</u> Intervento <u>05</u> Capitolo _____ Visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria IL RESPONSABILE DELL' AREA II 	NOTE <u>PL. 16/322</u>

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 fatture alla ditta BOEHRINGER-INGELHEIM ITALIA SPA**, fatt. n.5024047188 del 07/07/2015," con P.IVA IT00421210485, giusta D.D. Area VII^ di impegno di spesa Racc.Gen. n. 285 del 25/05/2015, per un totale imponibile di **euro 1.428,91** oltre ad I.V.A. di **euro 154,07** e un importo complessivo di **euro 1.636,98**, per l'acquisto di merce per la Farmacia Comunale con CIG assegnato n° Z1E16E9AB6

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 alla Ditta Boehringer Ingelheim Italia S.p.A., fattura n° 5024047188 del 07/07/2015, relativa a fornitura Luglio 2015. CIG: Z7F1485299."

Richiamata la Determinazione del Responsabile Area VII[^], Raccolta Generale n. 285 del 25/05/2015, avente per oggetto "Impegno spesa per acquisto specialità medicinali, per la farmacia comunale alla Ditta Boehringer Ingelheim Italia S.p.A.;"

Vista la fattura n. 5024047188 del 07.07.2015 di € 1.482,91 oltre ad I.V.A. di € 154,07, relativamente alle forniture di Luglio 2015 di prodotti vari per la Farmacia Comunale;

Preso Atto del certificato Durc valido della Ditta Boehringer Ingelheim Italia 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;

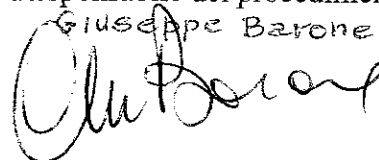
Visto il D.P.R. 633/1972 art. 17-ter

PROPONE DI DETERMINARE

Per quanto sopra esposto:

- 1) **Liquidare e pagare** alla Ditta Boehringer Ingelheim Italia S.p.A., Partita I.V.A. IT00421210485, per la fornitura di merce alla Farmacia Comunale nel mese di Luglio 2015, mediante accreditamento presso Banca Deutsche Bank S.p.A -Firenze-, cod. IBAN IT08B0310402800000000022442, la seguente fattura n° 5024047188 del 07/07/2015 per un totale complessivo di € 1.482,91 al netto di IVA;
- 2) **Versare** a norma dell'art. 17-ter del D.P.R. 633/1972, la quota IVA di € 154,07, relativa alla suddetta fattura; (IVA Commerciale)
- 3) **Imputare** sul Codice 1.12.05.02 - Capitolo 11830 del Bilancio 2015, la complessiva spesa di € 1.636,98, giusto impegno 15/228.21 assunto con Determinazione del Responsabile Area VII[^], Raccolta Generale n. 285 del 25.05.2015.

Il Responsabile del procedimento

Giuseppe Barone


FATTURA ELETTRONICA - VERSIONE 1.1**Trasmissione nr. 7751719**

Da: IT97249640588 a: UF7FCU

Formato: SDI11

Mittente: Boehringer Ingelheim Italia S.p.A.

Partita IVA: IT00421210485

Regime fiscale: Ordinario

Sede: Via Lorenzini, - 20139 - Milano (MI) IT**Iscrizione nel registro delle imprese**

Provincia Ufficio Registro Imprese: MI

Numero di iscrizione: 1370160

Capitale sociale: 24260040.00

Socio unico

Stato di liquidazione: non in liquidazione

Recapiti:

E-mail: PleaseDoNotReply@boehringer-ingelheim.com

Cessionario/committente: COMUNE

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT00653700823

Sede: PIAZZA CALOGERO TROIA SNC - 90040 - CAPACI (PA) IT

REGISTR. N. 16/03/2015
 PERVEN. N. 15476/2015
 PROT. N. 15476/2015

FATTURA NR. 5024047188 DEL 07/07/2015

Importo totale documento:

1.636,98 (EUR)

Importo da pagare entro il 03/01/2016:

1.482,91 (EUR)

Causale: Contributo Conai assolto ove dovuto

Causale: L'assenza di aliquota o codice IVA indica operazioni non considerate cessioni ex. art. 2, 3C DPR 633/72.

Causale: Per i ritardi di pagamento rispetto alle scadenze indicate verra' applicato un interesse di mora come da leggi vigenti.

Causale: RICEVIMENTO ORDINI: Div. Prescription Medicines Tel. 0253559410 - Div. CHC - FHER Tel. 800582682 - Div.

Animal Health Tel. 025355747

Causale: Societa' soggetta all'attivita' di direzione e coordinamento della C.H. Boehringer Sohn

Riassunto dettagli fattura

Dettaglio doc.	Descrizione	Quantità	Valore unitario (EUR)	Valore totale (EUR)	Aliquota IVA
10	BISOLVON LINCTUS 250 ML	48.00	4,190000	201,12	10,00%
20	BISOLVON STRAWB. 200 ML	24.00	4,190000	100,56	10,00%
30	BISOLVON TOSSE SED. 200ML	24.00	3,350000	80,40	10,00%
40	BOX 12PZ BISOLVON PAST.GOMM.	1.00	0,000000	0,00	10,00%
50	BISOLVON TOSSE SED. PAST.GOMM. 20/10,5MG	12.00	2,980000	35,75	10,00%
60	ZERINOL 20 CPR RIV	40.00	3,800000	152,00	10,00%
70	ZERINOLFLU 12 CPR EFFERVESC.	48.00	3,210000	154,08	10,00%
80	ZERINOL GOLA MENTA 18/20MG	20.00	2,650000	53,00	10,00%
90	ZERINOL GOLA LIMONE 18/20MG PAST.	20.00	2,650000	53,00	10,00%
100	ZERINOL GOLA RIBES NERO 18/20MG	20.00	2,650000	53,00	10,00%
110	BOX 12PZ MUCOSOLVAN PST GOM	1.00	0,000000	0,00	10,00%
120	MUCOSOLVAN 15MG 20 PST GOM	12.00	4,050000	48,55	10,00%
150	BUSCOPAN 10 MG 30 CPR RIV	20.00	4,300000	86,00	10,00%
160	BOX 10PZ BUSCOPAN REFLUSSO	3.00	0,000000	0,00	10,00%
170	BUSCOPAN REFLUSSO 20MG CPR	30.00	2,950000	88,35	10,00%
180	BUSCOPAN 12 0455000	40.00	2,930000	116,00	10,00%

VISIO

Dettaglio doc.	Descrizione	Quantità	Valore unitario (EUR)	Valore totale (EUR)	Aliquota IVA
190	BOX 12 PZ BUSCOFEN ACT 400 MG CAPSULE MO	2.00	0,000000	0,00	10,00%
200	BUSCOFEN ACT 400 MG CAPSULE MOLLI	24.00	3,860000	92,72	10,00%
210	BOX 6 PZ BUSCOFEN 400 MG GRANULATO	2.00	0,000000	0,00	10,00%
220	BUSCOFEN 400 MG GRANULATO	12.00	3,640000	43,64	10,00%
230	DULCOLAX,SUCTA/ 30/5MG	20.00	3,830000	76,60	10,00%
240	BOX 6PZ DULCOGAS MENTA	2.00	0,000000	0,00	22,00%
250	DULCOGAS 125MG 18B MENTA	12.00	4,010000	48,14	22,00%

Dati generali

Tipologia	Nr. dettaglio doc.	Documento	Data	CIG
Ordine d'acquisto	10	401-2150043777	13/05/2015	Z7F1485299
	20	401-2150043777	13/05/2015	Z7F1485299
	30	401-2150043777	13/05/2015	Z7F1485299
	40	401-2150043777	13/05/2015	Z7F1485299
	50	401-2150043777	13/05/2015	Z7F1485299
	60	401-2150043777	13/05/2015	Z7F1485299
	70	401-2150043777	13/05/2015	Z7F1485299
	80	401-2150043777	13/05/2015	Z7F1485299
	90	401-2150043777	13/05/2015	Z7F1485299
	100	401-2150043777	13/05/2015	Z7F1485299
	110	401-2150043777	13/05/2015	Z7F1485299
	120	401-2150043777	13/05/2015	Z7F1485299
	150	401-2150043777	13/05/2015	Z7F1485299
	160	401-2150043777	13/05/2015	Z7F1485299
	170	401-2150043777	13/05/2015	Z7F1485299
	180	401-2150043777	13/05/2015	Z7F1485299
	190	401-2150043777	13/05/2015	Z7F1485299
	200	401-2150043777	13/05/2015	Z7F1485299
	210	401-2150043777	13/05/2015	Z7F1485299
	220	401-2150043777	13/05/2015	Z7F1485299
	230	401-2150043777	13/05/2015	Z7F1485299
	240	401-2150043777	13/05/2015	Z7F1485299
	250	401-2150043777	13/05/2015	

Documento di trasporto (DDT)

Numero DDT	Data DDT
3020322389	07/07/2015

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

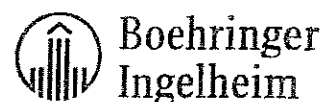
IVA	Impon./Importo (EUR)	Imposta (EUR)	Esigibilità
10.00%	1.434,77	143,48	Scissione dei pagamenti
22.00%	48,14	10,59	Scissione dei pagamenti

Pagamento

Pagamento completo

Modalità	Importo (EUR)	entro il	IBAN	ABI	CAB	BIC
Bonifico	1.482,91	03/01/2016	IT0880310402800 000000022442	03104	02800	DEUTITMXXX

Anticipata via E-mail: farmacia@comune.capaci.pa.it



Boehringer Ingelheim Italia S.p.A.

Direzione Amm.ne & Finanza
Finance & Accounting
MILANO

Spett.Le
FARMACIA COMUNALE
VIA VITTORIO EMANUELE 60
90040 CAPACI

12 Novembre 2014

OGGETTO: TRACCIABILITA' DEI FLUSSI FINANZIARI
Comunicazione ai sensi art. 3 Legge 136/2010
(2027914)

Con riferimento a quanto richiesto dalla normativa in oggetto, i sottoscritti Maurizio Bravi e Riccardo Bracco in qualità di procuratori della Boehringer Ingelheim Italia S.p.A. con sede legale in Milano (MI), Via Lorenzini, 8, C.F. / Partita I.V.A. 00421210485

Comunicano

gli estremi identificativi del conto corrente "dedicato", intestato alla società scrivente, per prestazioni da rendersi a favore dell'Ente in indirizzo, sul quale devono essere effettuati i pagamenti a mezzo bonifico bancario:

Banca: DEUTSCHE BANK SpA

Sede/Agenzia: Firenze

Codice IBAN: IT08 B 03104 02800 000000022442

le persone delegate ad operare sul conto di cui sopra sono le seguenti:

Anna Maria PORRINI

Codice Fiscale PRRNMR64B52A515C

Alessandro VANNINI

Codice Fiscale VNN LSN 63P24 D612F

Maurizio BRAVI

Codice Fiscale BRV MRZ 74H10D142U

Riccardo BRACCO

Codice Fiscale BRC RCR 55H27 H501F

Alice Yamada
Tel. 025355.810
Fax 02.5355.428
E-Mail alice.yamada.ext@boehringer-ingelheim.com

Sede Legale e Amministrazione
Via Lorenzini n.8 - 20139 Milano
Tel. 0253551
Fax 025355222
Corrispondenza: Casella Postale
n. 13059 - 20130 Milano

Sede di Reggello (Firenze)
DIV. Consumer Health Care
50066 Reggello (Firenze)
Loc. Prulli n. 103/c
Uscita A1 - Incisa Valdarno

Ricevimento ordini:
DIV. Prescription Medicines
Tel. 0253559410
DIV. Consumer Health Care
Tel. 800.582.682
DIV. Vetmedica
Tel. 025355747

Capitale Sociale: Euro
24.260.040,00 int. Vers.
Codice Fiscale e numero di
Iscrizione al Registro Imprese
Milano 00421210485
Partita IVA 00421210485
REA n°1370160
PEC: BITSPA@legalmail.it
www.boehringer-ingelheim.it

Società soggetta all'attività di
direzione e coordinamento della
C.H. Boehringer Sohn
Società con socio unico

Christian POEHLKING
Codice Fiscale PHLCRS71C02Z112X

Inoltre si comunicano i seguenti conti bancari, sui quali transitano i pagamenti dei dipendenti, le spese generali, consulenze e pagamenti a fornitori, ma che non devono essere da Voi utilizzati per i pagamenti delle forniture:

Banca: BANCA CR FIRENZE SpA
Agenzia: Figline Valdarno FI
Codice IBAN: IT21C06160037850000001700C00

Banca: BANCA POPOLARE COMMERCIO INDUSTRIA SpA
Sede/Agenzia: Milano
Codice IBAN: IT93M0504801602000000020148

Per questi conti, oltre alle persone sopra indicate, sono delegati ad operare anche:

Alessandro ZEFELIPPO
Codice Fiscale ZFLLSN75H10F205C

Acconsentiamo espressamente, ai sensi dell'Art. 23 D.Lgs. 30 giugno 2003 n. 196, al trattamento e alla comunicazione da parte Vs. dei dati personali per le finalità correlate a quanto sopra evidenziato e subordinatamente al puntuale rispetto della vigente normativa.

Inoltre siamo a comunicarVi che per problemi tecnici non ci è possibile riportare in fattura il codice CIG attribuito. Si precisa, comunque, che non siamo tenuti per legge ad indicarlo nei documenti contabili.

Distinti saluti.

BOEHRINGER INGELHEIM ITALIA S.p.A.

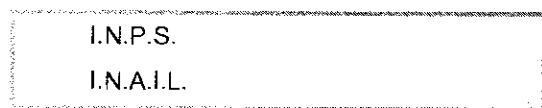

(M. Bravi)
(R. Bracco)

Durc On Line

Numero Protocollo	INPS_1297544	Data richiesta	30/10/2015	Scadenza validità	27/02/2016
-------------------	--------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	BOEHRINGER INGELHEIM ITALIA - S.P.A.
Codice fiscale	00421210485
Sede legale	VIA GIOVANNI LORENZINI 20139 MI

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



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.

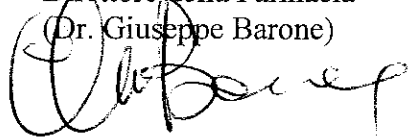
IL RESPONSABILE DI AREA

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)

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'G. Barone', written over the printed name of the official.

IL RESPONSABILE AREA VII^
(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)
