


Prot.n. 6155 Del 08/04/16

Proposta N° 15 Area : VII^ Data 21/03/2016		
--	---	--

COMUNE DI CAPACI
PROVINCIA DI PALERMO

AREA VII

Originale di Determinazione dirigenziale

N° 145 del Reg. Data 11-04-16	OGGETTO	LIQUIDAZIONE FATTURA N°5547011584 ALLA DITTA ARTSANA S.P.A. FORNITURA NOVEMBRE 2015. CIG: Z45138562D.
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		NOTE P.L. 26/667
IL RESPONSABILE DELL'AREA II Dott. Giuseppe Fiorenza		

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 Artsana S.p.A." con P.I.V.A. IT00227010139, giusta D.D.Area VII^ di impegno spesa, Racc. Gen. n.165 del 24/03/2015, della fattura n° 5547011584 del 30/11/2015 di € 1.499,01 oltre ad I.V.A. di € 324,86, per acquisto parafarmaci ed articoli sanitari, per la farmacia comunale per il mese di Novembre 2015 con CIG assegnato n°: Z45138562D".

Il Responsabile del procedimento
(Dott. Claudio Fiorentino)

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

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 fattura n° 5547011584 alla Ditta Artsana S.p.A., fornitura Novembre 2015. CIG: Z45138562D"

Richiamata la Determinazione del Responsabile Area VII[^], Raccolta Generale n. 165 del 24.03.2015, avente per oggetto " Impegno spesa per acquisto, parafarmaci ed articoli sanitari della Ditta Artsana S.p.a. CIG: Z45138562D;

Vista la fattura n. 5547011584 del 30.11.2015 di € **1.499,01** oltre ad **I.V.A.** di € **324,86**, relativamente alla fornitura di Novembre 2015 di prodotti vari per la Farmacia Comunale;

Preso Atto del certificato Durc valido della Ditta Artsana 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;

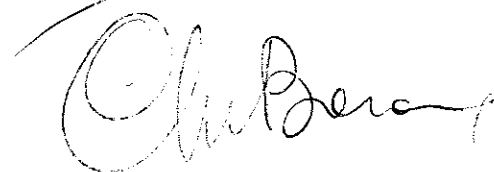
Visto il D.P.R.633/1972 art.17-ter

PROPONE DI DETERMINARE

Per quanto sopra esposto:

- 1) **Liquidare e pagare** alla Ditta Artsana S.p.A., Partita I.V.A.IT00227010139, per la fornitura di merce alla Farmacia Comunale nel mese di Novembre 2015, mediante accredito presso Banca UNICREDIT SPA cod. IBAN IT84F0200809440000004049644, la seguente fattura n° 5547011584 del 30/11/2015 per un totale complessivo di € **1.499,01 al netto di IVA**;
- 2) **Versare** a norma dell'art.17-ter del D.P.R. 633/1972, la quota **IVA** di € **324,86**, relativa alla suddetta fattura; (IVA Commerciale)
- 3) **Imputare** sul Codice 1.12.05.02 - Capitolo 11830 del Bilancio 2015, la **complessiva spesa di € 1.823,87**, giusto **impegno 15/228.5** assunto con Determinazione del Responsabile Area VII[^], Raccolta Generale n. 165 del 24.03.2015.

Il Responsabile del procedimento
(Dott. Claudio Fiorentino)



FATTURA ELETTRONICA - VERSIONE 1.1

Trasmissione nr. 000007CD73

Da: IT04839740489 a: UF7FCU

Formato: SDI11

Mittente: ARTSANA SPA
 Partita IVA: IT00227010139
 Regime fiscale: Ordinario
Sede: Via Saldarini Catelli, 1 - 22070 - Grandate (CO) IT
Iscrizione nel registro delle imprese
 Provincia Ufficio Registro Imprese: CO
 Numero di iscrizione: 120591
 Capitale sociale: 46312700.00
 Più soci
 Stato di liquidazione: non in liquidazione
Recapiti:
 Telefono: 031 382111
 Fax: 031 382400

Cessionario/committente: COMUNE DI CAPACI
 Identificativo fiscale ai fini IVA: IT00653700823
 Codice Fiscale: 80019740820
Sede: PIAZZA C. TROIA - 90040 - CAPACI (PA) IT

COMUNE DI CAPACI

02 DIC 2015

PROT. N. 21365

FATTURA NR. 5547011584 DEL 30/11/2015

Importo totale documento:

1.823,87 (EUR)

Importo da pagare entro il 29/03/2016:

1.499,01 (EUR)

Riassunto dettagli fattura

Dettaglio doc.	Tipo cessione/p restazione	Cod. articolo	Descrizione	Quantità	Unità misura	Valore unitario (EUR)	Valore totale (EUR)	Aliquota IVA
10	(codice non previsto)	EAN 80036707363 70	PRONTO INIEZIONE 5ML 10PZ G23X1 1/4	84.00	CN	3,600000	302,40	22,00%
20	(codice non previsto)	EAN 80586640052 15	AGO MICROPERF USORE PIC MIRAGE G23X3/4	100.00	CN	0,176000	17,60	22,00%
30	(codice non previsto)	EAN 80036709168 40	AGO PENNA PIC INSUPEN G32X4MM 100 PZ	4.00	CN	27,900000	111,60	22,00%
40	Sconto	EAN 80036709168 40	AGO PENNA PIC INSUPEN G32X4MM 100 PZ	8.00	CN	18,600000	0,00	22,00%
50	(codice non previsto)	EAN 80036706636 07	AGO PENNA INSUPEN 31GX5MM 100P	8.00	CN	21,150000	169,20	22,00%
60	Sconto	EAN 80036706636 07	AGO PENNA INSUPEN 31GX5MM 100P	16.00	CN	14,100000	0,00	22,00%
70	(codice non previsto)	EAN 80036700720 34	AGO PENNA INSUPEN G31X8MM 100PZ ITA	4.00	CN	21,150000	84,60	22,00%
80	Sconto	EAN 80036700720 34	AGO PENNA INSUPEN G31X8MM 100PZ ITA	8.00	CN	14,100000	0,00	22,00%
90	(codice non previsto)	EAN 80586640197 62	ACQUA OSSIGENAT A PIC 250 ML	24.00	CN	0,390000	9,36	10,00%
100	(codice non previsto)	EAN 80036709456 42	SFIGMOMAN OMETRO ANEROIDE PALMADE	1.00	POE	17,650000	17,65	22,00%

Dettaglio doc.	Tipo cessione/prestazione	Cod. articolo	Descrizione	Quantità	Unità misura	Valore unitario (EUR)	Valore totale (EUR)	Aliquota IVA
110	(codice non previsto)	EAN 8003670076193	CONTENITORE PER ANALISI URINE 100 ML	200.00	PCE	0,180000	36,00	22,00%
120	(codice non previsto)	EAN 8003670822202	1 STRISCIA ROSA CM8X0,5M ANTIBATTER	24.00	CN	1,380000	33,12	22,00%
130	(codice non previsto)	EAN 8003670822189	1 STRISCIA DELICATE BIANCA CM8X0,5M ANTIB	24.00	CN	1,860000	44,64	22,00%
140	(codice non previsto)	EAN 8003670112310	PERA N.8 CON CANNULA RIGIDA 9 CM/275 ML	6.00	PCE	1,665000	9,99	22,00%
150	(codice non previsto)	EAN 8058664001705	5 CEROTTI SOFFIX MED 5X7 STERILE ANTIBAT	12.00	CN	1,260000	15,12	22,00%
160	(codice non previsto)	EAN 8058664001743	5 CEROTTI SOFFIX MED CM10X12 ANTIBATTER	12.00	CN	2,250000	27,00	22,00%
170	(codice non previsto)	EAN 8058664002658	5 CEROTTI AQUABLOC 10X12 STER ANTIBATTER	12.00	CN	2,730000	32,76	22,00%
180	(codice non previsto)	EAN 8058664002221	5 CEROTTI SOFFIX MED CM10X20 ANTIBATTER	12.00	CN	3,690000	44,28	22,00%
190	(codice non previsto)	EAN 8003670975113	CEROTTO ROCCHETTO T.N.T. 2,5CMX5M C/FUS	12.00	CN	0,755830	9,07	22,00%
200	(codice non previsto)	EAN 8003670972792	12 COMPRESSE GARZA CM36X40 STE. FUST.	24.00	CN	1,320000	31,68	10,00%
210	(codice non previsto)	EAN 8003670856818	BENDA RETE '2' PER PIEDI E BRACCIA 3 M	12.00	CN	1,665000	19,98	22,00%
220	(codice non previsto)	EAN 8003670388005	CONTENITORE RACCOLTA URINE 24 H 2500 ML	12.00	PCE	1,350000	16,20	22,00%
230	(codice non previsto)	EAN 8003670020059	ENTERCOLI SVA PVC SACCA 2 LITRI	1.00	PCE	2,680000	2,68	22,00%
240	(codice non previsto)	EAN 8003670594786	SALVAFELLE CN 7,5 X 20M SCATOLA 6 PEZZI	6.00	PCE	1,598330	9,59	22,00%
250	(codice non previsto)	EAN 28411134120407	CONTROL S GMS 3 UDS	2.00	GR	57,540000	115,08	22,00%
260	(codice non previsto)	EAN 28411134116675	CONTROL S GMS 3 UDS	1.00	GR	79,920000	79,92	22,00%
270	(codice non previsto)	EAN 28411134120724	CONTROL S GMS 3 UDS	1.00	GR	62,340000	62,34	22,00%
280	(codice non previsto)	EAN 280586640017683	CONTROL S GMS 3 UDS	2.00	GR	55,145000	110,29	22,00%

Dettaglio doc.	Tipo cessione/p restituzione	Cod. articolo	Descrizione	Quantità	Unità misura	Valore unitario (EUR)	Valore totale (EUR)	Aliquota IVA
290	(codice non previsto)	EAN 8058664002283	AEROSOL PISTONE AIR PROFESSIONAL DLS	1.00	CN	43,960000	43,96	22,00%
300	(codice non previsto)	EAN 8003670915812	MASCHERINA "DUE IN UNO"	6.00	CN	3,700000	22,20	22,00%
310	(codice non previsto)	EAN 8003670468141	AMPOLLA SIDESTREAM	6.00	PCE	3,450000	20,70	22,00%
320	Sconto	EAN 8003670104865	SIRINGA PICULTRAFIN 5ML 10PZ. G23X1 1/4	252.00	CS	1,980000	0,00	22,00%

Dati generali

Tipologia	Nr. dettaglio doc.	Documento	CIG
Ordine d'acquisto	10	004/15	Z45138562D
	20	004/15	Z45138562D
	30	004/15	Z45138562D
	40	004/15	Z45138562D
	50	004/15	Z45138562D
	60	004/15	Z45138562D
	70	004/15	Z45138562D
	80	004/15	Z45138562D
	90	004/15	Z45138562D
	100	004/15	Z45138562D
	110	004/15	Z45138562D
	120	004/15	Z45138562D
	130	004/15	Z45238562D
	140	004/15	Z45138562D
	150	004/15	Z45138562D
	160	004/15	Z45138562D
	170	004/15	Z45138562D
	180	004/15	Z45138562D
	190	004/15	Z45138562D
	200	004/15	Z45138562D
	210	004/15	Z45138562D
	220	004/15	Z45138562D
	230	004/15	Z45138562D
	240	004/15	Z45138562D
	250	004/15	Z45138562D
	260	004/15	Z45138562D
	270	004/15	Z45138562D
	280	004/15	Z45138562D
	290	004/15	Z45138562D
	300	004/15	Z45138562D
	310	004/15	Z45138562D
	320	004/15	Z45138562D

Documenti di trasporto (DDT)

Numero DDT	Data DDT	Numero linea di fattura
3027719299	27/11/2015	10
3027719299	27/11/2015	20
3027719299	27/11/2015	30
3027719299	27/11/2015	40
3027719299	27/11/2015	50
3027719299	27/11/2015	60
3027719299	27/11/2015	70
3027719299	27/11/2015	80
3027719299	27/11/2015	90
3027719299	27/11/2015	100
3027719299	27/11/2015	110
3027719299	27/11/2015	120
3027719299	27/11/2015	130
3027719299	27/11/2015	140
3027719299	27/11/2015	150
3027719299	27/11/2015	160
3027719299	27/11/2015	170

x	Numero DDT	Data DDT	Numero linea di fattura
	3027719299	27/11/2015	200
	3027719299	27/11/2015	210
	3027719299	27/11/2015	220
	3027719299	27/11/2015	230
	3027719299	27/11/2015	240
	3027719299	27/11/2015	250
	3027719299	27/11/2015	260
	3027719299	27/11/2015	270
	3027719299	27/11/2015	280
	3027719299	27/11/2015	290
	3027719299	27/11/2015	300
	3027719299	27/11/2015	310
	3027719299	27/11/2015	320

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

IVA	Impon./Importo (EUR)	Imposta (EUR)	Esigibilità
22.00%	1.457,97	320,76	Scissione dei pagamenti
10.00%	41,04	4,10	Scissione dei pagamenti

Pagamento

Pagamento completo

Modalità	Importo (EUR)	dai	in (gg)	entro il
Bonifico	1.499,01	30/11/2015	120	29/03/2016

Durc On Line

Numero Protocollo	INPS_1965563	Data richiesta	08/01/2016	Scadenza validità	07/05/2016
-------------------	--------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	ARTSANA SUD
Codice fiscale	01635360694
Sede legale	-- LOC.CUCULLO -- 66026 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. - Non iscritto

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.

COMUNE DI CAPACI
09. LUG. 2012
PROT. N. 135/12

Spett.le
COMUNE DI CAPACI
PZA C.TROIA
90040 CAPACI (PA)

Anticipato via fax
e-mail:

**OGGETTO: DICHIARAZIONE AI SENSI DELL'ART.3 COMMA 7 DELLA LEGGE 136/2010
E SUCCESSIVE MODIFICAZIONI ED INTEGRAZIONI.**

Il sottoscritto **MERLO MARIO**
nato a **COMO** Provincia **CO** il **09/05/1941**
residente in **VIA ZEZIO N. 23** Comune **COMO** Provincia **CO**
Codice Fiscale **MRLMRA41E09C933C**
in qualità di **LEGALE RAPPRESENTANTE**
della Ditta **ARTSANA S.P.A**
con sede legale in **VIA SALDARINI CATELLI 1**
Comune **GRANDATE** Provincia **CO**
C.F. / Partita I.V.A. **00227010139**

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 successive modificazioni ed integrazioni, ed a tal fine

COMUNICA

i dati identificativi del conto corrente dedicato, ancorché in via non esclusiva, alle forniture effettuate nei confronti di Enti pubblici:

C/C N. 000004049644

IBAN: COORDINATE BANCARIE INTERNAZIONALI
(IT84 F020 0809 4400 0000 4049 644)

PAESE	CIN EUR	CIN	ABI	CAB	N. CONTO
IT	84	F	02008	09440	000004049644

in essere presso la Banca **UNICREDIT BANCA SPA**
F.LE OPERATIVA MULTINATIONAL NORD - VIA BROLETTO 16 - MILANO

Valido ed operante per tutti i rapporti giuridici che verranno instaurati con codesto Ente **Appaltante**, fatte salve eventuali modifiche successive.

COMUNICA

altresi i dati anagrafici, il Codice Fiscale *delle persona delegate* ad operare sul conto medesimo.



ARTSANA S.p.A. - Sede Sociale: 22070 GRANDATE (Como - Italia), Via Saldarini Catelli, 1 - Cap. Soc. € 46.312.700
Gruppo Industriale e commerciale per la produzione e la vendita di articoli sanitari per farmacie ed enti ospedalieri

Telefono 031 382.111 (ric. aut.) - Telefax: 031 382.400 - Telegrafo: ARTSANA Como
Cas. Post. 241, 22100 Como - Iscr. Reg. Impr. Trib. Como n. 6980 - C.G.I.A.A. Como R.E.A. n. 120591 - C.C. Post. n. 17101221
Codice Fiscale e Partita I.V.A. n. 00227010139
www.artsana.com

Delegati ad operare sul Conto Corrente:

- MERLO MARIO nato il 09/05/1941 a COMO
e residente a COMO (CO) Via ZEZIO N. 23
Codice Fiscale n.: MRLMRA41E09C933C
- CATELLI MICHELE nato il 28/03/1960 a COMO
e residente a MILANO (MI) Piazza S. SEPOLCRO N. 1
Codice Fiscale n.: CTLMHL60C28C933M
- CATELLI ENRICO nato il 30/04/1958 a COMO
e residente a MILANO (MI) Via Guerrazzi Francesco Domenico N. 3
Codice Fiscale n.: CTLNRC58D30C933M
- CATELLI FRANCESCA MINA MARIA nato il 08/02/1968 a MILANO
e residente a MILANO (MI) Via Zenale Bernardino N. 9
Codice Fiscale n.: CTLFNC68B48F205U

Ai sensi dell'art. 3, comma 7, della L. n. 136/2010 si conferma l'impegno a comunicare ogni modifica relativa ai dati trasmessi con la presente comunicazione.
Con la sottoscrizione della presente si acconsente al trattamento dei dati personali (d.lgs. 196/2003), limitatamente al presente procedimento.

NS. RIF. 147255 Uff. Gestione Crediti - SIG. CORTI
TEL. 031 382229 / FAX 031 382760
e-mail: riccardo.corti@artsana.com
e-mail: gestione.crediti@artsana.com

Grandate, li 27/05/2012

ARTSANA S.p.A.

IL RESPONSABILE DI AREA

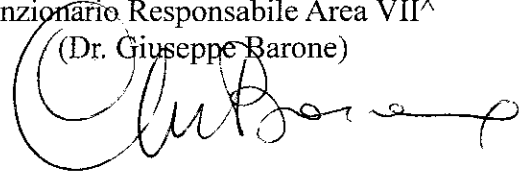
Vista la superiore proposta di determinazione ritenuta conforme sotto il profilo tecnico alle norme di legge e alle norme interne

DETERMINA

Di approvare la superiore proposta di determinazione.

Il Funzionario Responsabile Area VII[^]

(Dr. Giuseppe Barone)

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

**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)**
