



COMUNE DI GALLODORO

Città Metropolitana di Messina

Piazza Santa Maria, 1 – 98030 Galloodoro (Me) – Tel / Fax 0942 37101 – Email: info@comune.galloodoro.me.gov.it
Pec: protocollogalloodoro@pec.it - Codice Fiscale 87000430832 – Partita Iva 00465190833

Borgo del Gonfalone Antonelliano

Comune Gemellato con Amata (Lv) Holloko (Hu) Posesti (Ro)

UFFICIO TECNICO

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

n° 105	OGGETTO : Liquidazione fattura per noleggio e manutenzione fotocopiatori anno 2016 - 2018.
Data 27/07/2017	

L'anno duemiladiciassette, il giorno 27 del mese di Luglio nel proprio Ufficio.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

Premesso:

- **Che** con Determina Dirigenziale n. 44 del 24/02/2016 è stato affidato il servizio di noleggio e la manutenzione di n. 2 fotocopiatori per anni due alla Ditta **DIGITAL OFFICE s.r.l.** con sede legale in Via Umberto I° n° 46 Nizza di Sicilia (ME), per un importo di € **2.635,20** IVA compresa;
- **Vista** la Determina del Responsabile dell'Ufficio Tecnico n°17 del 24/01/2017 è stato assunto impegno di spesa per il noleggio e manutenzione di n° 2 fotocopiatori Comunali per l'anno 2017;
- **Visto** che la Ditta ha effettuato il Servizio relativo al mese di Giugno producendo la relativa fattura di complessivi € **162,67** IVA inclusa;
- **Acquisito** il D.U.R.C. attestante la regolarità contributiva della ditta;
- **Visto** il CIG attribuito all'intervento in oggetto n° **ZCF18ADF37**;
- **Acquisita** la dichiarazione circa i flussi Finanziari ai sensi dell'art. 3 L. 136/2010;
- **Si da Atto** che viene applicato l'art. n° 1, comma 632, 2° periodo della Legge 190/2014, relativo alla scissione del pagamento;

DETERMINA

- 1) liquidare, dal punto di vista Tecnico e per quanto in relazione al noleggio e manutenzione annuale dei fotocopiatori di cui al seguente prospetto :

n° D.	DITTA CREDITRICE	FATTURA		IMPORTO LIQUIDATO	ANNOTAZIONI
		n° Fattura	DATA		
1	Digital Office s.n.c.	120/P	30/06/2017	Imponibile € 133,34 Erario € 29,33	
TOTALE				€ 162,67	



IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO
Arch. Sebastiano La Maestra

LIQUIDAZIONE AMMINISTRATIVA E CONTABILE SEVIZIO FINANZIARIO

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO

Effettuati i controlli amministrativi , contabili e fiscali degli atti pervenuti ;

Visto che le fatture liquidate con il provvedimento che precede :

- sono state redatte in carta intestata delle ditte creditrici e riportano l'indicazione del codice fiscale,
- sono regolari agli effetti dell'IVA e/o della tassa di quietanza ;
- riportano annotata, per i beni di uso durevole soggetti ad inventariazione, l'avvenuta registrazione negli appositi registri degli inventari .

Accertati che la spesa liquidata rientra nei limiti dell'impegno assunto ;

A U T O R I Z Z A

l'emissione del mandato di pagamento di € **162,67** a favore della ditta creditrice come

sopra indicate, sull'intervento n° _____, Cap. _____, dell'esercizio

Finanziario n° _____ (impegno n° _____ anno _____).

DALLA RESIDENZA MUNICIPALE , GALLODORO LI _____

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

Emesso mandato n° _____ in data _____

IL CONTABILE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto Messo Notificatore attesta che la presente determina è stata affissa All'Albo

Pretorio dal _____ al _____

Gallodoro, _____

IL MESSO NOTIFICATORE



COMUNE DI GALLODORO

Prov. di Messina

p.zza S. Maria 1 - 98030 Gallodoro (ME) - tel e fax 0942 37101 - email: utc@comune.gallodoro.me.gov.it
cod. fisc 87000430832 - P.IVA 00465190833

Ufficio TECNICO

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

n° 17	OGGETTO: <i>Affidamento noleggio e manutenzione fotocopiatori per gli uffici comunali anno 2016 - 2018.</i> - impegno di spesa per l'anno 2017- 2018
Data 24/01/2017	CIG: ZCF18ADF37

L'anno duemilasedici, il giorno 24 del mese di Gennaio nel proprio Ufficio.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

- **Vista** la Determina dell'Ufficio di Segreteria n° 44 del 24/02/2016, con la quale è stato acquistato sul MEPA il servizio di noleggio e manutenzione di n° 2 fotocopiatori, per una spesa complessiva, IVA inclusa, di € **2.635,20** per la durata di noleggio di anni due;
- **Dato atto** che per l'anno 2017 - 2018 occorre impegnare la relativa quota di noleggio pari ad € **1.600,00**;
- **Visto** l'O.A.EE.LL. vigente nella Regione Siciliana;

DETERMINA

Per le suesposte premesse:

- 1) Impegnare la somma di € **1.600,00** quale quota annuale del noleggio di n° 2 fotocopiatori di cui all'affidamento stipulato con Determina del Responsabile di Segreteria n° 44 del 24/02/2016, sul bilancio del corrente esercizio finanziario All'intervento n° _____;



IL TECNICO COMUNALE
Arch Sebastiano La Maestra

Sulla presente determina il sottoscritto:

Responsabile del Servizio Finanziario, ai sensi del comma 5, art. 55 Legge 15.05.1977, n° 127 esprime il seguente Visto di regolarità contabile, attestante la copertura finanziaria di € **1.600,00**

All'intervento del bilancio corrente esercizio, Capitolo _____

Somma Stanziata	(+) € _____
Variazione in aumento	(+) € _____
Variazione in diminuzione	(+) € _____
Somma già impegnata	(+) € _____
Somma disponibile	(+) € _____

Impegno n° _____

Gallodoro, lì, _____

Il Responsabile del Servizio Finanziario

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto Messo Notificatore attesta che la presente determina è stata affissa

All'Albo Pretorio dal _____ al _____

Gallodoro, _____

IL MESSO NOTIFICATORE

FATTURA ELETTRONICA - VERSIONE FPA12

Trasmissione nr. 0ZQ66 verso PA

Da: **IT80415740580** a: **UFK61X**

Formato: **FPA12**

Mittente: DIGITAL OFFICE
 Partita IVA: IT03088240837
 Codice fiscale: 03088240837
 Provincia di competenza dell'Albo: ME
 Numero iscrizione all'Albo: 03088240837
 Data iscrizione all'Albo: 22/03/2010
 Regime fiscale: Altro
Sede: VIA UMBERTO I N.46 - 98026 - NIZZA DI SICILIA (ME)
 IT
Iscrizione nel registro delle imprese
 Provincia Ufficio Registro Imprese: ME
 Numero di iscrizione: 211774
 Capitale sociale: 20000.00
 Più soci
 Stato di liquidazione: non in liquidazione
Recapiti:
 Telefono: 0942701313
 Fax: 0942701900
 E-mail: DIGITALEXPRESS@LEGALMAIL.IT

Cessionario/committente: COMUNE DI GALLODORO
 Codice Fiscale: 87000430832
Sede: Piazza S. Maria, 1,1 - 98030 - GALLODORO (ME) IT

FATTURA NR. 120P DEL 30/06/2017 (ART. 73 DPR 633/72)

Importo totale documento: 162,67 (EUR)
 Importo da pagare: 133,34 (EUR)
 Causale: Servizi NOLEGGIO ALL IN su copiatrici-Multifunzioni n.2 ubicate c/o Vs sedi pubbl.* Periodo Giugno/2017 *-Vs ODA online n.2780219/2016_CIG_ZCF18ADF37

Riassunto dettagli fattura

Dettaglio doc.	Descrizione	Quantità	Unità misura	Valore unitario (EUR)	Valore totale (EUR)	Aliquota IVA
1	-QUOTA FISSA NOL. dal 01/06/2017 al 30/06/2017	2.00	Pezzo	45,000000	90,00	22,00%
2	-COPIE EFFETTUATE NOL.ECC. dal 01/06/2017 al 30/06/2017	1.00	PZ	43,340000	43,34	22,00%

Dati generali

Tipologia	Nr. dettaglio doc.	Documento	Data	CIG
Ordine d'acquisto	1	2780219	25/02/2016	ZCF18ADF37

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

IVA	Arr. (EUR)	Impon./Importo (EUR)	Imposta (EUR)	Esigibilità
22,00%	0,00	133,34	29,33	Scissione dei pagamenti

Pagamento

Pagamento completo

Modalità	Importo (EUR)	Beneficiario	Istituto	IBAN	ABI	CAB	BIC
Bonifico	133,34	DIGITAL OFFICE SRL	UNICREDIT SPA-IBAN_	IT17H0200816518000300773174	02008	16518	UNCRITM1124

Stampa di un timbro con data **- 2 MAR 2016** e altri segni illeggibili.

Spett.le
Pubblica Amministrazione P.A.

DICHIARAZIONE RESA AI SENSI DEGLI ARTICOLI 46 E 47 DEL DPR 28 DICEMBRE 2000, N.445 E S.M.I.

Il/La sottoscritto/a **TORRE MARIA LUISA** (cognome e nome),
nata **MESSINA** (prov. **ME**) il **20/12/1984**
residente a **FURCI SICULO** (provincia **ME**) Via **TORRENTE N° 5** codice fiscale **TRR MLS 84 T 60 F158 Q**
in qualità di legale rappresentante dell'impresa **DIGITAL OFFICE SRL**
C.F. n./ Partita I.V.A. n. **03 088 240 837** con sede legale in **NIZZA DI SICILIA 98026** (Prov .**ME**)
via/piazza **UMBERTO I N.46 (CAP 98026)**
tel. n. + **39 0942-701313** fax n. +**39 0942-701900**, e sede operativa/amministrativa in **NIZZA DI SICILIA (ME)**.

Ulteriore Sede/Succursale _ MESSINA sita in via/piazza DEI VERDI N. 83 (CAP 98122) tel.Fax. n. +39 090-6406069

iscritta nel registro della imprese della C.C.I.A.A. di **MESSINA** _ PEC. **DIGITALEXPRESS@LEGALMAIL.IT**
numero di iscrizione **03 088 240 837** codice attività **REA ME-211774**

Matricola **INPS 4808810421** sede **INPS MESSINA**

INAIL codice Ditta **18710623** sede **INAIL MESSINA** / **CCNL applicato COMMERCIO**.

Ai sensi degli articoli 46 e 47 del DPR 28 dicembre 2000, n.445 e s.m.i., consapevole che, a norma dell'art. 76 del D.P.R. 445/2000 e s.m.i., chiunque rilascia dichiarazioni mendaci è punito ai sensi del codice penale e delle leggi speciali,

DICHIARA

1) di essere in possesso dei requisiti di ordine generale di cui all'art. 38 del D. Lgs. 163/2006 e s.m.i. e relativamente alle lettere b), c) e m-ter del predetto articolo non sussistono cause di esclusione nei confronti di tutti i soggetti ivi indicati;

2) che la P.A. dovrà effettuare tutti pagamenti (presenti e futuri) sul conto corrente, dedicato ai sensi dell'art. 3 della L. 136/2010,
codice **IBAN IT 14 V 02008 82410 000300773174** BIC SWIFT **UNCRITM1198**

Banca **UNICREDIT S.p.A** Agenzia **ROCCALUMERA (ME)** Via Nazionale 422/A – 98027 **ROCCALUMERA (ME)** / AG21842-ITALIA@UNICREDIT.EU

3) che le persone delegate ad operare sul conto stesso sono le seguenti:

cognome e nome **TORRE MARIA LUISA** nata **MESSINA** (prov. **ME**) il **20/12/1984**
residente a **FURCI SICULO** (provincia **ME**) Via **TORRENTE N° 5** codice fiscale **TRR MLS 84 T 60 F158 Q**

4) di impegnarsi a comunicare alla P.A. ogni modifica relativa ai dati trasmessi.

Data 19/02/2016

(firma del titolare o legale rappresentante oell'impresa)

DIGITAL OFFICE SRL
Tel. 0942.70.13.13 - Fax 0942.70.19.00
Via Umberto I n. 46 - 98026 Nizza di Sicilia (ME)
P.IVA 03 088 240 837

Allegare fotocopia di un valido documento di riconoscimento del sottoscrittore

30/01/2017
08/01/2017

AS 9038210



IPZS S.p.A. - EFFICIENZA - FORM

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
MERCATO S. QUIRICO

CARTA D'IDENTITA'
N° AS 9038210

DI
TORRE
MESSINA

REPUBBLICA ITALIANA



TESSERA SANITARIA



Codice FIDUCIA: TRRML584T60F158Q Sesso: F

Cognome: TORRE

Nome: MARIA LUISA

Luogo di nascita: MESSINA

Provincia: ME

Data di scadenza: 23/05/2017

Data di nascita: 20/12/1984



Cognome TORRE
 Nome MARIA LUISA
 nato il 20/12/1984
 (allo n. 1 P.M. S. A.)
 a MESETRA (.....)
 Cittadinanza ITALIANA
 Residenza FURCI S. GIULIO
 Via TORRENTO 5
 Stato civile SEMPRE
 Professione.....
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura 1,65
 Capelli CASTANI
CASTANI
 Occhi.....
 Segni particolari //



Firma del titolare Maria Luisa Torre
 IL SINDACO
Roberto Manno
 Impronta del dito indice sinistro



TESSERA EUROPEA DI ASSICURAZIONE MALATTIA



IT

TORRE
MARIA LUISA 20/12/1984
TRRMI584T60F158Q SSN-MIN SALUTE - 500001
80380001900081986514 23/05/2017



ANAC

Autorità Nazionale Anticorruzione

Logo

AVCP

- [Accessibilità](#) |
- [Contatti](#) |
- [Mappa del sito](#) |
- [Dove Siamo](#) |
- [English](#) |
- [Privacy](#) |

- [Autorità](#)
- [Servizi](#)
- [Attività dell'Autorità](#)
- [Comunicazione](#)

[Home](#) · [Servizi](#) · [Servizi ad Accesso riservato](#) · [Smart CIG](#) · [Lista comunicazioni dati](#) · [Dettaglio CIG](#)

Utente: Sebastiano La Maestra

Profilo: RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO EX ART. 10 D.LGS. 163/2006

Denominazione Amministrazione: COMUNE DI GALLODORO - AREA TECNICA

Cambia profilo - Logout

- [Home](#)
- [Gestione smart CIG](#)
 - [Richiedi](#)
 - [Visualizza lista](#)
- [Gestione CARNET di smart CIG](#)
 - [Rendiconta](#)
 - [Visualizza lista](#)

Smart CIG: Dettaglio dati CIG

Dettagli della comunicazione

CIG	ZCF18ADF37
Stato	CIG COMUNICATO
Fattispecie contrattuale	CONTRATTI DI IMPORTO INFERIORE A € 40.000 AFFIDATI EX ART 125 O CON PROCEDURA NEGOZIATA SENZA BANDO
Importo	€ 2.370,00
Oggetto	Affidamento noleggio e manutenzione fotocopiatori per gli uffici comunali anno 2016 - 2018

Procedura di scelta contraente	AFFIDAMENTO IN ECONOMIA - AFFIDAMENTO DIRETTO
Oggetto principale del contratto	SERVIZI
CIG accordo quadro	-
CUP	-
Disposizioni in materia di centralizzazione della spesa pubblica (art. 9 comma 3 D.L. 66/2014)	Lavori oppure beni e servizi non elencati nell'art. 1 dPCM 24/12/2015
Motivo richiesta CIG	-

[Annulla Comunicazione](#)[Modifica](#)

COM01OE/10.119.142.122

© Autorità Nazionale Anticorruzione - Tutti i diritti riservati

via M. Minghetti, 10 - 00187 Roma - c.f. 97584460584

Contact Center: 800896936

Durc On Line

Numero Protocollo	INAIL_8109462	Data richiesta	02/07/2017	Scadenza validità	30/10/2017
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	DIGITAL OFFICE S.R.L.
Codice fiscale	03088240837
Sede legale	VIA UMBERTO I, 46 98026 NIZZA DI SICILIA (ME)

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.