

Fattura

Codice Cliente 257 **ASL N. 5 - ORISTANO**
Codice Agente: 1 **Resp. Proc.** _____
Direzione **PERVENUTO IL**
23 NOV. 2012
Prot. n. _____ **del** _____
Altri _____
P. IVA: 00681110953
Cod. fiscale: _____

Numero Fattura: 2925 / 12
Data Fattura: 20/11/2012
Intestazione Fattura
 ASL N. 5 DI ORISTANO
 VIA CARDUCCI, 35
 09170 ORISTANO (OR)

Cod. 16992
 SERVIZIO BILANCIO
 REGISTRO FATTURE
 N° 22784 del 29.11.12

Condizioni di pagamento:

"i predetti corrispettivi dovranno essere corrisposti a sessanta giorni dalla data di ricevimento della fattura e dell'eventuale documentazione di cui all'articolo 9 delle Condizioni Generali e accreditati, a spese dell'Amministrazione Contraente o del Fornitore ove sia previsto da norme di legge o regolamentari, sul conto corrente n°:

000001311522 intestato al Fornitore presso la Banca Monte dei Paschi di Siena Codice IBAN:
IT0500103003201000001311522

oppure presso UniCredit SpA di Roma, cod. IBAN: IT 82 A 02008 05212 000004096984, BIC: UNCRITM1713

RIF. ORD. CLIENTE: del 13/09/2012 416496, CIG derivato Z71064B86E

Convenzione Consip "Stampanti 11" -Lotto 3

Codice art.	Descrizione	Q.tà	Imp. unit.	Imp. totale	C.I.
Phaser 7500DT	Xerox Phaser 7500DT	1	537,63	537,63	21%
Toner nero	Toner nero per Xerox 7500DT da 19.800 pagine ex ISO 19798	2	164,34	328,68	21%
Toner ciano	Toner ciano per Xerox 7500DT da 17.800 pagine ex ISO 19798	2	243,86	487,72	21%
Toner giallo	Toner giallo per Xerox 7500DT da 17.800 pagine ex ISO 19798	2	243,86	487,72	21%
Toner magenta	Toner magenta per Xerox 7500DT da 17.800 pagine ex ISO 19798	2	243,86	487,72	21%
Contenitore toner di scarto per	Contenitore toner di scarto per Xerox 7500DT da 20.000 pagine ex ISO 19798	1	16,00	16,00	21%

Allegato n° 1 alla determinazione
 Serv. Provveditorato N° _____ del _____
 Composto di n° 10 fogli

Totale	Sconto	Totale netto	Totale I.V.A.	Totale documento
2.345,47		2.345,47	492,55	2.838,02

cod CIG gara 33384586B0

Iva ad esigibilità differita

DOCUMENTO UNICO DI REGOLARITÀ CONTRIBUTIVA
PER CONTRATTI PUBBLICI DI FORNITURE E SERVIZI IN ECONOMIA CON AFFIDAMENTO DIRETTO
Rilasciato a datore di lavoro

Protocollo documento n°	21572394	del	06/11/2012
Codice identificativo Pratica (C.I.P.) (da citare sempre nella corrispondenza)	20120695814688		

Raccomandata A/R
Spett.le ITALWARE SRL
VIA DELLA MAGLIANELLA 65/E
00166 ROMA (RM)

Impresa	ITALWARE SRL		
Sede legale	VIA DELLA MAGLIANELLA 65/E 00166 ROMA (RM)		
Sede operativa/Ind attività	VIA DELLA MAGLIANELLA 65/E 00166 ROMA (RM)		
Codice Fiscale	08619670584	e-mail	italware@italware.it
		e-mail PEC	
C.C.N.L. applicato	L'impresa dichiara di applicare il Contratto Collettivo Nazionale di Lavoro, stipulato dalle organizzazioni sindacali comparativamente più rappresentative, del seguente settore: METALMECCANICA		
Oggetto del contratto	LIQUIDAZIONE FATTURA		

Con il presente documento si dichiara che l'impresa **RISULTA REGOLARE** ai fini del DURC in quanto:

<input checked="" type="checkbox"/> I.N.A.I.L. - Sede di ROMA NOMETANO	<input checked="" type="checkbox"/> È assicurata con Codice Ditta n° 5654632
Risulta regolare con il versamento dei premi e accessori al 06/11/2012	
Il responsabile del procedimento CECERE MARINA	

<input checked="" type="checkbox"/> I.N.P.S. - Sede di ROMA TIBURTINO	<input checked="" type="checkbox"/> È iscritta con Matricola Azienda n° 7035013834
Risulta regolare con il versamento dei contributi al 13/11/2012	
Il responsabile del procedimento TAMBURRINI CINZIA	

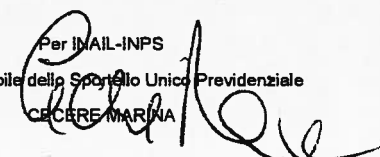
DURC valido 90 giorni dalla data di emissione.

RILASCIATO AI FINI DELL'ACQUISIZIONE D'UFFICIO.

Il certificato viene rilasciato in base alle risultanze dello stato degli atti e non ha effetti liberatori per l'impresa. Rimane pertanto impregiudicata l'azione per l'accertamento ed il recupero di eventuali somme che successivamente risultassero dovute.

Ermesso dall' INAIL in data 15/11/2012

Per INAIL-INPS
Il Responsabile dello Sportello Unico Previdenziale
CECERE MARINA






P.Iva 02102821002
C.F. 08619670584
G.C.I.A.A. Roma 088020
Iscri. Trib. 10627/03

00166 Roma - Via della Maglianella, 65/E Pal. A - Tel. 06.66.41.11.58 r.a. - Fax 06.66.41.10.74 - <http://www.italware.it>

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA DELL'ATTO DI NOTARIETA'

(Art. 47 del DPR 28 dicembre 2000, n. 445)

Il sottoscritto Massimo Rossi, nato a Roma (RM) il 09/12/1961, residente in Roma, Via delle Egadi n. 21, cod. fiscale RSSMSM61T09H501P nella qualità di Amministratore Unico della società Italware Srl con sede legale e commerciale in Via della Maglianella 65/E, 00166 Roma (RM), P.IVA 02102821002 e C.F. 08619670584,

DICHIARA

in ottemperanza all'art. 3 della Legge 13 agosto 2010 n. 136,

"Piano straordinario contro le mafie, nonché delega al Governo in materia di normativa antimafia",

Che i conti correnti bancari sotto riportati sono dedicati, anche non in via esclusiva, alle commesse pubbliche:

IBAN: IT 05 Q 01030 03201 000001311522, Banca Monte Paschi di Siena, Ag. 1 di Roma

IBAN: IT 82 A 02008 05212 000004096984, UniCredit SpA di Roma, Ag. di Piazza Lecce, Roma

Che sui suddetti conti correnti è delegato ad operare esclusivamente il sig.:

Massimo Rossi, cod. Fiscale RSSMSM61T09H501P

Di assumersi tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della legge 13 agosto 2010, n.136/2010 e successive modifiche;

Dichiara inoltre che comunicherà tempestivamente qualsiasi variazione alla presente dichiarazione

In fede.

Roma, 13 Novembre 2012

ITALWARE S.r.l.
Amministratore Unico
Massimo Rossi

Allegato: Copia del documento di identità del dichiarante.



Gianni

Milano 02102221002
C.F. 00019670304
C.C.I.A.A. Roma 88028
Iscriz. Trib. 10527/02

00100 Roma - Via della Magliana, 65/E Pal. A - Tel. 06.69.41.11.58 r.a. - Fax 06.69.41.10.74 - http://www.italware.it

Fattura

Codice Cliente 257	ASL N. 5 - ORISTANO
Codice Agente: 1	Resp. Proc. _____ Direzione PERVENUTO IL
	23 NOV. 2012
P. IVA: 00681110953	Prot. n. _____ del _____
Cod. fiscale:	Altri _____

Numero Fattura: 2925/12
 Data Fattura: 20/11/2012
 Intestazione Fattura
 ASL N. 5 DI ORISTANO
 VIA CARDUCCI, 35
 09170 ORISTANO (OR)

Cod. 16992
 SERVIZIO FINANCO
 PER LE FATTURE
 22784 del 23.11.12

Condizioni di pagamento:

"i predetti corrispettivi dovranno essere corrisposti a sessanta giorni dalla data di ricevimento della fattura e dell'eventuale documentazione di cui all'articolo 9 delle Condizioni Generali e accreditati, a spese dell'Amministrazione Contraente o del Fornitore ove sia previsto da norme di legge o regolamentari, sul conto corrente n°:

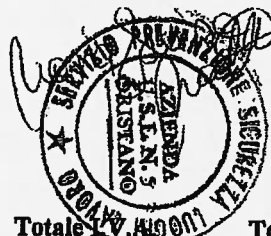
000001311522 intestato al Fornitore presso la Banca Monte dei Paschi di Siena Codice IBAN: IT0500103003201000001311522

oppure presso UniCredit SpA di Roma, cod. IBAN: IT 82 A 02008 05212 000004096984, BIC: UNCRITM1713

RIF. ORD. CLIENTE: del 13/09/2012 416496, CIG derivato Z71064B86E

Convenzione Consip "Stampanti 11" -Lotto 3

Codice art.	Descrizione	Q.ta	Imp. untt.	Imp. totale	C.I.
✓ Phaser 7500DT	Xerox Phaser 7500DT	1	537,63	537,63	21%
✓ Toner nero	Toner nero per Xerox 7500DT da 19.800 pagine ex ISO 19798	2	164,34	328,68	21%
✓ Toner ciano	Toner ciano per Xerox 7500DT da 17.800 pagine ex ISO 19798	2	243,86	487,72	21%
✓ Toner giallo	Toner giallo per Xerox 7500DT da 17.800 pagine ex ISO 19798	2	243,86	487,72	21%
✓ Toner magenta	Toner magenta per Xerox 7500DT da 17.800 pagine ex ISO 19798	2	243,86	487,72	21%
✓ Contenitore toner di scarto per	Contenitore toner di scarto per Xerox 7500DT da 20.000 pagine ex ISO 19798	1	16,00	16,00	21%



Totale	Sconto	Totale netto	Totale IVA	Totale documento
2.345,47		2.345,47	2925,58	2.838,02

cod CIG gara 33384586B0

Iva ad esigibilità differita



**VERBALE DI CONSEGNA, INSTALLAZIONE, VERIFICA DI
FUNZIONALITA' E COLLAUDO - CONSIP STAMPANTI 11
LOTTO 3**

N. Identificativo Ordine	Data accettazione ordine	Numero Commessa	Progressivo installazione	Quantità apparecchiature in Ordine	Quantità apparecchiature a verbale
416496	13/09/2012	0075	0075/01/01	1	1

Il sottoscritto : MARIA GESUINA DEMURTAS
In qualità di Referente per l'Amministrazione : AUSL 5 ORISTANO
Tel. : 0783-317780
email : PROVVEDITORATO@ASLORISTANO.IT

Ufficio di destinazione : AUSL 5 ORISTANO
Indirizzo di destinazione del materiale VIA CARDUCCI , 35 - ORISTANO
Responsabile della consegna/installazione : DR.SSA M.BRUNA PIRAS SIG. PALMERIO OPPO
3488045437 3287854403

Vista la Convenzione "CONSIP STAMPANTI 11 Lotto 3" tra la Consip S.p.A. e ITALWARE S.r.l. - di seguito Fornitore

I sottoscritti :

(Tecnico Incaricato dal Fornitore): *SERRA PIETRO*
(Per l'Amministrazione Contraente: *MARANGOLA FABIO*

Hanno verificato che le apparecchiature corrispondono al modello ed alla configurazione richiesta, sono nuove di fabbrica, e corredate dalla manualistica d'uso e di tutti gli accessori ordinati.

Hanno inoltre verificato, in luogo idoneo, la funzionalità delle apparecchiature e, sulla base delle prove di funzionamento eseguite, le apparecchiature identificate con i serial number in allegato, risultano

CORRETTAMENTE INSTALLATE E COLLAUDATE

Eventuali Problematiche riscontrate

.....
.....
.....
.....

Come previsto sono state impartite le istruzioni necessarie per l'uso delle apparecchiature

DATAAPPUNTAMENTO CONCORDATO

Per il Fornitore
(Firma del Tecnico)

[Handwritten signature]

Per l'Amministrazione Contraente
(Timbro e Firma)





**VERBALE DI CONSEGNA, INSTALLAZIONE, VERIFICA DI
FUNZIONALITA' E COLLAUDO - CONSIP STAMPANTI 11 LOTTO 3**

Qt.	MODELLO	MATRICOLA	positivo	negativo
01	XEROX 7500DT	RXE148377		

EVENTUALI NOTE:

DATA APPUNTAMENTO CONCORDATO

Per il Fornitore
(Firma del Tecnico)

Per l'Amministrazione Contraente
(Timbro e Firma)



ORDINE

RIF-ORDINE

NUMERO : BI - 2012 - 73
DEL : 11/09/2012
UTENTE : BIANCHI MARIA FRANCESCA
TELEFONO : 0783/317790

FORNITORE

ITALWARE S.R.L (16992)
VIA DELLA MAGLIANELLA ,65/E
00166 ROMA (RM)
TELEFONO : 0666411156
FAX : 0666411074

TIPOLOGIA: A51 - ORDINE - CONTRATTO BENI

CIG: Z71064B86E Fornitura stampante multifunzione S.PRE.S.A.L. convenzione CONSIP STAMPANTI 11 LOTTO 3
PROVVEDIMENTO: DETERMINAZIONE RESP. SERV. ACQUISTI N. 2467 DEL 2012 - Adesione convenzione CONSIP STAMPANTI 11 LOTTO 3

■Note: DA ORDINE MEPA 416496

Codice	UM	Quantita	Prezzo Unit.	%Sc	Imponibile	%IVA	Importo	
1079922	N	1,00	537,63	0,00	0,00	537,63	21,00	650,53
STAMPANTE MULTIFUNZIONE XEROX PHASER 7500DT								
1056253	N	2,00	164,34	0,00	0,00	328,68	21,00	397,70
TONER TONER KIT NERO PER XEROX PHASER 7500DT								
1056253	N	2,00	243,86	0,00	0,00	487,72	21,00	590,14
TONER TONER KIT CIANO PER XEROX PHASER 7500DT								
1056253	N	2,00	243,86	0,00	0,00	487,72	21,00	590,14
TONER TONER KIT MAGENTA PER XEROX PHASER 7500DT								
1056253	N	2,00	243,86	0,00	0,00	487,72	21,00	590,14
TONER TONER KIT GIALLO PER XEROX PHASER 7500DT								
1056253	N	1,00	16,00	0,00	0,00	16,00	21,00	19,36
TONER CONTENITORE TONER DI SCARTO PER XEROX 7500DT								

COD IVA	IVA%	IMPONIBILE	IMPOSTA
21	21.00	2 345,47	492,55
TOTALE IMPONIBILE		TOTALE IVA	TOTALE ORDINE
2 345,47		492,55	2 838,02

Magazzino Ricevente
M23 - MAGAZZINO CONSEGNE DIRETTE

Centro di Destinazione
P0302 - SERVIZIO SPRESAL DISTRETTO ORISTANO

N.B. AVVERTENZA PER I FORNITORI - CONDIZIONI INDISPENSABILI PER IL PAGAMENTO DELLA FATTURA:
Nella fattura e nel documento di trasporto dovranno essere obbligatoriamente riportati sigla, anno e numero dell'ordine sopra indicati (es. XX-AAAA-NNNNN). Non potranno essere in alcun modo addebitati all'ASL n°5 di Oristano oneri per l'eventuale ritardato pagamento determinato dalla omessa indicazione dei riferimenti richiesti.
La fattura dovrà essere inviata, tassativamente, alla sede legale dell'Azienda. All'ordine potranno far seguito una o più fatture, mentre non potrà essere emessa unica fattura riferita a diversi ordini di fornitura. La consegna dovrà essere effettuata franco magazzino ASL N°5 a carico del fornitore entro i termini di consegna indicati nel contratto di fornitura. I prodotti non corrispondenti all'ordine saranno resi al fornitore con oneri a carico del medesimo e saranno disponibili per il

ORDINE : BI - 2012 - 73

ritiro presso il magazzino a totale rischio del fornitore dal momento della segnalazione della Struttura di destinazione.

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO
PROVVEDITORATO**

(D.ssa Maria Gesuina Demurtas)

MOVIMENTO DI CARICO num. 3320 del 03/12/2012

BIANCHI MARIA FRANCESCA

Magazzino: M23 - MAGAZZINO CONSEGNE DIRETTE
Causale: A5_3 - Carico per acquisto da ordine
Numero: 3320 Del: 03/12/2012
Rif. Bolla: FATT 2925 Del: 20/11/2012
Ordine: BI 2012 73
Fornitore: 16992 - ITALWARE S.R.L
 VIA DELLA MAGLIANELLA - 65/E
 00166 - ROMA - RM

Prodotto	Descrizione	UM	Quantità	Prezzo %Iva	%Sc1	%Sc2
1079922	STAMPANTE MULTIFUNZIONE XEROX PHASER 7500DT	N	1,00	537,63 21.00	0.00	0.00
C/ditta :						
Cdc:	P0302 SERVIZIO SPRESAL DISTRETTO ORISTANO			1,00		
1056253	TONER TONER KIT NERO PER XEROX PHASER 7500DT	N	2,00	164,34 21.00	0.00	0.00
C/ditta :						
Cdc:	P0302 SERVIZIO SPRESAL DISTRETTO ORISTANO			2,00		
1056253	TONER TONER KIT CIANO PER XEROX PHASER 7500DT	N	2,00	243,86 21.00	0.00	0.00
C/ditta :						
Cdc:	P0302 SERVIZIO SPRESAL DISTRETTO ORISTANO			2,00		
1056253	TONER TONER KIT MAGENTA PER XEROX PHASER 7500DT	N	2,00	243,86 21.00	0.00	0.00
C/ditta :						
Cdc:	P0302 SERVIZIO SPRESAL DISTRETTO ORISTANO			2,00		
1056253	TONER TONER KIT GIALLO PER XEROX PHASER 7500DT	N	2,00	243,86 21.00	0.00	0.00
C/ditta :						
Cdc:	P0302 SERVIZIO SPRESAL DISTRETTO ORISTANO			2,00		
1056253	TONER CONTENITORE TONER DI SCARTO PER XEROX 7500DT	N	1,00	16,00 21.00	0.00	0.00
C/ditta :						
Cdc:	P0302 SERVIZIO SPRESAL DISTRETTO ORISTANO			1,00		

MOVIMENTO DI CARICO num. 3320 del 03/12/2012

BIANCHI MARIA FRANCESCA

Numero prodotti: 2

Netto: 2 345,47

Iva: 492,5487

Totale: 2 838,02

Il magazziniere:

Per ricevuta:

Esercizio : 2012
Stampato il 07/12/2012

VERBALE DI PRESA IN CARICO

Movimento definitivo: UPZ5 - 2012 - 179
Descrizione: carico cespiti da ricevimento
Delibera: 2467

del: 20/11/2012

del: 11/09/2012

Descrizione dei cespiti

Centro di Consegna: P0302 - SERVIZIO SPRESAL DISTRETTO ORISTANO

Ordine: BI/2012/73

Movimento: M23/2012/3320

Cespiti	Prodotto	Classe Merceologica	Ditta Fornitrice	Provenienza	Prezzo Storico
Z51/47024	1079922 - STAMPANTE MULTIFUNZIONE	051601 - Macchine d'ufficio elettroniche	ITALWARE S.R.L	1-ACQUISTO	650,53

Matricola: RXE148977

Etichetta: 47024

Note: XEROX PHASER 7500DT

Cespiti: 1

Totale CdC:

650,53

Allegato n° 2 alla determinazione
Serv. Provveditorato N° _____ del _____
Composto di n° 4 fogli