

Proposta N° 190
Area : Prima
Data 20/7/2017



COMUNE DI CAPACI
CITTA' METROPOLITANA DI PALERMO

PRIMA AREA

Originale di Determinazione dirigenziale

N° <u>593</u> del Reg. Data <u>26-07-2017</u>	OGGETTO	Liquidazione fatture nn. 59/2017 e 65/2017 alla Coop. LETIZIA per ricovero di un disabile psichico svolto rispettivamente nei mesi di aprile e maggio 2017- CIG:ZA81EB9F1C
Parte Riservata all'Area II Bilancio 2017 ATTO n. _____ Missione <u>12</u> Programma <u>7</u> Titolo <u>1</u> Macroaggregato <u>03</u> Capitolo <u>11687</u> Visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria IL RESPONSABILE DELL'AREA II Rag. Francesco Paolo Di Maggio		NOTE N.S. 17/3202 N.S. 17/3203

L'anno duemiladiciassette, il giorno _____, 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. 30/4/19114 n° 10, ai sensi dell'art. 2 della medesima legge, propone l'adozione della presente proposta di determinazione avente ad oggetto: Liquidazione fatture nn: 59/2017 e 65/2017 alla Cooperativa Letizia per ricovero di un disabile psichico svolto rispettivamente nei mesi di aprile e maggio 2017 – CIG: ZA81EB9F1C.

Vista la determinazione dirigenziale n. 389 del 25/05/2017 con la quale si è proceduto all'impegno della spesa di euro 29.500,00 sul codice Missione 12 Programma 7 Titolo 1 Macroaggregato 03 Capitolo 11687 del bilancio 2017, per il ricovero di un disabile psichico presso la Cooperativa. Letizia di Carini per l'anno 2017;

Viste le fatture:

- n. 59 del 27/06/2017 di euro 2.271,89 – IVA compresa - relativa al servizio di ricovero del disabile svolto nel mese di aprile 2017;
- n. 65 del 07/07/2017 di euro 2.294,88 – IVA compresa - relativa al servizio svolto nel mese di maggio 2017;

Rilevato che il servizio relativo alle suddette fatture è stato svolto regolarmente;

Ritenuto pertanto dover procedere alla relativa liquidazione;

Preso atto del l'art. 184 del D.lgs 18.08.2000 n. 267;

Visto il regolamento di contabilità;

PROPONE DI DETERMINARE

Per quanto esposto in premessa, che si intende di seguito integralmente richiamato e trascritto:

- 1) LIQUIDARE per il servizio di ricovero di un disabile mentale presso la Cooperativa Letizia, corso Umberto I n. 23 Carini P.I. 04719740823, l'importo complessivo di euro **4.566,77** relativo alle seguenti fatture:
 - n. 59 del 27/06/2017 di euro 2.271,89 – IVA compresa - relativa al servizio di ricovero del disabile svolto nel mese di aprile 2017;
 - n. 65 del 07/07/2017 di euro 2.294,88 – IVA compresa - relativa al servizio svolto nel mese di maggio 2017;
- 2) PAGARE alla Cooperativa. LETIZIA, ai sensi della legge del 23 dicembre 2014 n. 190, art. 1 comma 629, lettera b), esclusivamente la somma imponibile complessiva di € **4.349,31** - al netto di IVA, relativa alle suddette fatture nn. 59/2017 e 65/2017, mediante accredito su IBAN: **IT3900513243210718570060291**;
- 3) TRATTENERE la complessiva somma di euro **217,47** – per IVA al 5% -, di cui: euro 108,19 sulla fattura n. 59 relativa al mese di aprile 2017 ed euro 109,28 sulla fattura n. 65 relativa al mese di maggio 2017, da versare direttamente da questo Ente all'Erario, secondo le modalità e i tempi previsti dalla norma, in luogo della Società Cooperativa sopra richiamata;

COMUNE DI CAPACI

28 GIU. 2017

PROT. N.

13456

x FATTURA ELETTRONICA - VERSIONE FPA12

SOGGETTO EMITTENTE: TERZO

Trasmissione nr. 01YSG verso PA

Da: IT05653800820 a: UF7FCU

Formato: FPA12

Mittente: COOPERATIVA SOCIALE LETIZIA
 Partita IVA: IT04719740823
 Regime fiscale: Ordinario
 Sede: CORSO UMBERTO I,23 - 90044 - CARINI (PA) IT

Cessionario/committente: Uff_eFatturaPA
 Codice Fiscale: 80019740820
 Sede: Piazza Calogero Troia - 90040 - Capaci (PA) IT

Terzo intermediario soggetto emittente:
 Identificativo fiscale ai fini IVA: IT05653800820

FATTURA NR. 59/2017 DEL 27/06/2017

Importo totale documento:

2.271,89 (EUR)

Causale: RICOVERO PER ASSISTENZA DISPOSTO DAL DSM DI CARINI SIG. V.GP. PERIODO APRILE'17

Riassunto dettagli fattura

Dettaglio doc.	Descrizione	Quantità	Valore unitario (EUR)	Valore totale (EUR)	Aliquota IVA
1	RICOVERO PER ASSISTENZA DISPOSTO DAL DSM DI CARINI SIG. V.GP. PERIODO APRILE'17	1.00	2163,710000	2.163,71	5,00%

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

IVA	Arr. (EUR)	Impon./Importo (EUR)	Imposta (EUR)	Esigibilità
5.00%	0,00	2.163,71	108,19	Scissione dei pagamenti

T-22-33
P

FATTURA ELETTRONICA - VERSIONE FPA12

SOGGETTO EMITTENTE: TERZO

Trasmissione nr. 01ZPF verso PA

Da: IT05653800820 a: UF7FCU

Formato: FPA12

Mittente: COOPERATIVA SOCIALE LETIZIA
Partita IVA: IT04719740823
Regime fiscale: Ordinario
Sede: CORSO UMBERTO I,23 - 90044 - CARINI (PA) IT

Cessionario/committente: Uff_eFatturaPA
Codice Fiscale: 80019740820
Sede: Piazza Calogero Troia - 90040 - Capaci (PA) IT

Terzo intermediario soggetto emittente:
Identificativo fiscale ai fini IVA: IT05653800820

COMUNE DI CAPACI
10 LUG. 2017

FATTURA NR. 65/2017 DEL 07/07/2017

PROT. N. *14159*

Importo totale documento: **2.294,88 (EUR)**
Causale: RICOVERO PER ASSISTENZA DISPOSTO DAL DSM DI CARINI SIG. V.GP. PERIODO MAGGIO'17

Riassunto dettagli fattura

Dettaglio doc.	Descrizione	Quantità	Valore unitario (EUR)	Valore totale (EUR)	Aliquota IVA
1	RICOVERO PER ASSISTENZA DISPOSTO DAL DSM DI CARINI SIG. V.GP. PERIODO MAGGIO'17	1.00	2185,600000	2.185,60	5,00%

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

IVA	Arr. (EUR)	Impon./Importo (EUR)	Imposta (EUR)	Esigibilità
5,00%	0,00	2.185,60	109,28	Scissione dei pagamenti

Durc On Line

Numero Protocollo	INPS_6338700	Data richiesta	24/03/2017	Scadenza validità	22/07/2017
-------------------	--------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	COOPERATIVA SOCIALE LETIZIA
Codice fiscale	04719740823
Sede legale	CORSO UMBERTO I N. 23 CARINI PA 90044

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.

- 4) IMPUTARE la complessiva spesa di € 4.566,77 (IVA compresa) sull'impegno n. 17/958 di € 29.500,00 assunto con la suddetta determinazione dirigenziale n. 389/2017 del 25/05/2017 sul cod. Missione 12 Programma 7 Titolo 1 Macroaggregato 03 Capitolo 11687 del bilancio 2017.

Il responsabile del procedimento
Dott. Francesco Romano

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 Responsabile della Prima Area
Dott. Vincenzo Lupica

Copia conforme all'originale, in carta libera, per uso amministrativo

Dal Municipio _____

IL RESPONSABILE DI AREA
(.....)

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
(Dott. S. Somma)
