

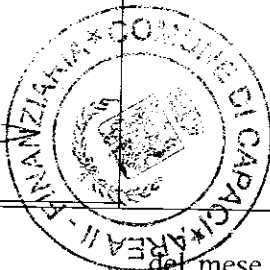
Proposta N° 14  
Area : QUINTA  
Data 12/02/2016



**COMUNE DI CAPACI**  
PROVINCIA DI PALERMO

**AREA QUINTA**  
Originale di Determinazione dirigenziale

N° 132 del Reg. Data 22-03-2016	<b>OGGETTO</b>	Liquidazione fattura alla ditta Vaglica Francesca per espletamento di servizio di cattura, ricovero, identificazione, sterilizzazione e cure di un cane rinvenuto in Via Falcone. CIG Z40171B054
<b>Parte Riservata all'Area II</b> <b>Bilancio 2016 RR.PP. 2015</b>  MISSIONE 9 PROGRAMMA 2  TITOLO 1 MAGROAGGREGATO 103  Capitolo 11505  Visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria  IL RESPONSABILE DELL'AREA II		<b>NOTE</b>  PC. 16/464



L'anno duemilasedici il giorno \_\_\_\_\_ del mese di \_\_\_\_\_ 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. 30/4/1991 n° 10, ai sensi dell'art. 2 della medesima legge, propone l'adozione della presente proposta di determinazione avente ad oggetto: **“Liquidazione fattura alla ditta Vaglica Francesca per espletamento di servizio di cattura, ricovero, identificazione, sterilizzazione e cure di un cane rinvenuto in Via Borromini angolo Via Palladion. CIG Z40171B054”.**

**PREMESSO** che a seguito dell'emissione dell'ordinanza sindacale n. 109 del 30/10/2015, con determina di Area r.g. 642 del 31/12/2015 è stato approvato il preventivo della ditta Vaglica Francesca – Via Angelo Morello 25 – 90144 Carini (PA) P. IVA 05078740825 e con canile sanitario sito in Carini in C.da S. Nicolò ed autorizzato dall'Assessorato Regionale alla Sanità, con l'indicazione dei costi per l'espletamento delle diverse fasi del servizio, operante nel comprensorio territoriale del Distretto Veterinario di Carini, acquisito al protocollo comunale al n. 20732 del 16/10/2009, per l'affidamento del cane rinvenuto in Piazza Matrice, impegnando la somma di € **988.20** comprensiva di IVA sul cod. 1.09.06.03 cap. 11505 del bilancio pluriennale di cui alla determinazione di Area 82/2014;

**Vista** la fattura n. **25** del **28/01/2016** acquisita al protocollo comunale al n. **1610 del 29/01/2016**, prodotta dalla ditta Vaglica Francesca – Via Angelo Morello 25 – 90144 Carini (PA) P.IVA 05078740825 e con canile sanitario sito in Carini in C.da S. Nicolò ed autorizzato dall'Assessorato regionale alla Sanità ad operare nel comprensorio territoriale del Distretto Veterinario di Carini, presso cui sono stati ricoverati permanentemente gli animali, per un importo di € 810.00 oltre ad IVA per € 178.20 per un totale complessivo di € 988.20;

**Considerato** necessario procedere alla relativa liquidazione per un importo complessivo di € 988.20 IVA compresa;

**Preso atto** del DURC in corso di validità della ditta Vaglica Francesca assunto al protocollo il 12/01/2016 al n. 460;

**Visto** l'art. 163 e 184 del Decreto Legislativo n. 267/2000;

**Viste** le LL.RR. 15/00 e 07/07;

**Visto** il vigente O.R.EE.LL.;

#### **propone di determinare**

1. liquidare la somma complessiva di € 776.65 relativa alla fattura n. 26 del 28/01/2016 da imputare sul cod. Missione 9, Programma 2, Titolo 1, Magroaggregato 103, capitolo 11505, giusta determina di impegno r.g. 642/16.
2. pagare alla ditta Vaglica Francesca – Via Angelo Morello 25 – 90144 Carini (PA) P.IVA 05078740825 e con canile sanitario sito in Carini in C.da S. Nicolò ed autorizzato dall'Assessorato regionale alla Sanità ad operare nel comprensorio territoriale del Distretto Veterinario di Carini, in applicazione della legge del 23 dicembre 2014 n. 190, art. 1 comma 629, lettera b) esclusivamente la somma imponibile pari ad € 810.00 tramite bonifico bancario cod. IBAN IT77 K0503443212 000000169481, banca popolare società cooperativa.
3. Trattenerne la somma di € 178.20 sulla fattura n del per IVA al 22% per essere versata direttamente alla Stato in luogo della ditta sopraindicata, per la nuova normativa sullo Split payment ai sensi dell'art. 17 ter del D.P.R. n. 633/1972.
4. Dare **mandato** all'ufficio Segreteria generale di trasmettere il presente atto anche al responsabile del sito istituzionale e dell'accessibilità informatica e del complessivo procedimento di pubblicazione dei contenuti sul sito web istituzionale ai fini dell'obbligo di

**FATTURA ELETTRONICA - VERSIONE 1.1**

SOGGETTO EMITTENTE: TERZO

Trasmissione nr. 0001067750  
Da: IT01879020517 a: UF7FCU  
Formato: SDII

Mittente: FRANCESCA VAGLICA  
Partita IVA: IT05073740825  
Codice fiscale: VGLFNC57P68H933D  
Regime fiscale: Ordinario  
Sede: VIA GORIZIA 69 - 90044 - CARINI (PA) IT  
Iscrizione nel registro delle imprese  
Provincia Ufficio Registro Imprese: PA  
Numero di iscrizione: 233705  
Stato di liquidazione: non in liquidazione  
Recapiti:  
Telefono: 0918668529  
Fax: 0918668529  
E-mail: CANILESANITARIO@LIBERO.IT  
Terzo intermediario soggetto emittente:  
Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01879020517

Cessionario/committente: COMUNE DI CAPACI  
Codice Fiscale: 80019740820  
Sede: VIA VITTORIO EMANUELE 170 - 90040 - CAPACI (PA) IT

**COMUNE DI CAPACI**  
  
29 GEN 2016  
  
PROT. N. 1610

**FATTURA NR. 25/PA DEL 28/01/2016**

Importo totale documento:  
Importo da pagare entro il 29/02/2016:

988,20 (EUR)  
810,00 (EUR)

**Riassunto dettagli fattura**

Dettaglio doc.	Cod. articolo	Descrizione	Quantità	Valore unitario (EUR)	Valore totale (EUR)	Aliquota IVA
1	INTERNO (NOTA)	Rif. Preventivo 265 del 05/11/2015:		0,000000	0,00	22,00%
2	INTERNO 0001	VS DARE PER IL SERVIZIO DI CATTURA VIA FALCONE PRESSO DISTRIBUTORE ENI ORD.N 109 DEL 30/10/15	1.00	100,000000	100,00	22,00%
3	INTERNO 0002	MANTENIMENTO GIORNALIERO	45.00	4,000000	180,00	22,00%
4	INTERNO 0003	STERILIZZAZIONE	1.00	130,000000	130,00	22,00%
5	INTERNO 0005	PRESTAZIONE VETERINARIA E MEDICINE	1.00	380,000000	380,00	22,00%
6	INTERNO 0011	ESAMI	1.00	20,000000	20,00	22,00%

**Dati generali**

Tipologia	Documento	Data	CIG
Ordine d'acquisto	1	28/01/2016	Z40171B054

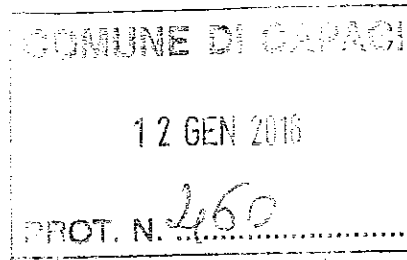
**Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura**

IVA	Impon./Importo (EUR)	Imposta (EUR)	Esigibilità	Rif. normativo
22,00%	810,00	178,20	Scissione dei pagamenti	Aliq. 22% con scissione pagamenti

**Pagamento**

**Pagamento completo**

Modalità	Importo (EUR)	entro il	Istituto	IBAN
Bonifico	810,00	29/02/2016	BANCA POPOLARE SOCIETA COPERATIVA	IT77K0503443212000000169481



V

### Durc On Line

Numero Protocollo	INAIL_1565695	Data richiesta	06/11/2015	Scadenza validità	05/03/2016
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	VAGLICA FRANCESCA
Codice fiscale	VGLFNC57P68H933D
Sede legale	CONTRADA S. NICOLÒ, - 90044 CARINI (PA)

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

I.N.P.S.

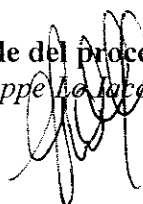
I.N.A.I.L.

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 delle Casse Edili per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.

pubblicazione on-line nel sito dell'Amministrazione Trasparente del Comune di Capaci ai sensi di quanto disposto nella deliberazione di G.M. n. 9 del 30/01/2015.

5. dare **mandato** all'Ufficio di Segreteria Generale di trasmettere il presente atto al Responsabile per la pubblicazione per estratto dei contenuti sul sito web istituzionale ai fini dell'obbligo di pubblicazione on-line in ottemperanza agli obblighi previsti dalla L.R. 11/2015 come richiamati dalla circolare prot. 12723 del 29/7/15 e 13448 del 11/8/15 del Segretario Generale

Il Responsabile del procedimento  
*Ing. Giuseppe Lo Iacono*



**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 V  
*Ing. Giuseppe Lo Iacono*



**IL RESPONSABILE DI AREA**

(.....)

---

---

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**  
(D.ssa Antonella Spataro)

---

---