
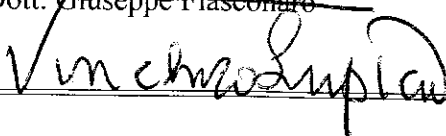


Proposta N° 32 Area : <u>Terza</u> <i>PRIMA</i> Data 23.12.2015		
---	---	--

**COMUNE DI CAPACI**  
 PROVINCIA DI PALERMO

*PRIMA AREA*

Originale di Determinazione dirigenziale

N° <u>31</u> del Reg. Data <u>20-01-2016</u>	<b>OGGETTO</b>	Liquidazione fattura n. 47/2015 alla coop. Letizia per ricovero disabile psichico - CIG: 607923576B
Parte Riservata all' Area II Bilancio 2015 ATTO n. _____  Titolo 1 Funzione 10 Servizio 04 Intervento 03 Capitolo 11687  Visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria IL RESPONSABILE DELL'AREA II <del>Dott. Giuseppe Fiasconaro</del> 		<b>NOTE</b>  <i>PL. 15/3080</i>

L'anno duemilaquindici, 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. 30/4/1991 n° 10, ai sensi dell'art. 2 della medesima legge, propone l'adozione della presente proposta di determinazione avente ad oggetto: Liquidazione fattura n. 47/2015 alla coop. Letizia per ricovero disabile psichico - CIG: 607923576B

PRESO ATTO della determinazione dirigenziale n. 590/2014 con la quale si è proceduto all'impegno della spesa di euro 20.000,00 sul cod. 1.10.04.03 cap. 11687 del bilancio 2015 per il ricovero di un disabile psichico presso la coop. Letizia di Carini ;

VISTA la fattura 47 del 2.10.2015 di euro 2.018,55 IVA esente relativa al ricovero svolto nel mese di settembre 2015 ;

DATO ATTO che il servizio di cui alla suddetta fattura, allegata al presente atto per formarne parte integrante e sostanziale, è stato svolto regolarmente;

RITENUTO pertanto dover procedere alla liquidazione ;

PRESO ATTO dell'art. 184 del D.lgs 18.08.2000 n. 267;

Visto il regolamento di contabilità;

#### PROPONE DI DETERMINARE

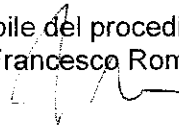
Per quanto esposto in premessa, che si intende di seguito integralmente richiamato e trascritto:

**Liquidare** alla Coop. Letizia , corso Umberto I n. 23 Carini P.I.04719740823 per servizio di ricovero disabile psichico svolto nel mese di settembre 2015 , il complessivo importo di € 2.018,55 relativo alla fattura n. 47 del 2 ottobre 2015 IVA esente;

**Imputare** la complessiva spesa di € **2.018,55** sull'impegno 20/2015 assunto con la determinazione dirigenziale n. 590/2014 sul cod. 1.10.04.03 cap. 11687 del bilancio 2015;

**Pagare** alla Coop. Letizia la somma imponibile di € **2.018,55** IVA esente , mediante accredito su IBAN : IT **390 051 3243 2107 1857 0060 291**.

Il responsabile del procedimento  
Dott. Francesco Romano



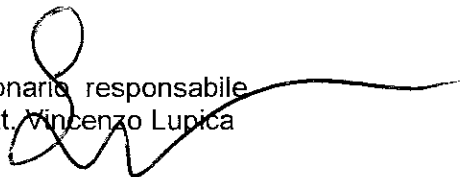
#### IL RESPONSABILE DI AREA

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 Funzionario responsabile  
Dott. Vincenzo Lupica



**SOGGETTO EMITTENTE:** TERZO

**Trasmissione nr. 00J3X**

Da: IT05653800820 a: UF7FCU

Formato: SDI11

**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. 47 DEL 02/10/2015**

Importo totale documento: 2.018,55 (EUR)  
 Causale: RICOVERO PER ASSISTENZA DISPOSTO DAL DSM DI CARINI SIG. V.GP.

Riassunto dettagli fattura

Dettaglio doc.	Descrizione	Quantità	Valore unitario (EUR)	Valore totale (EUR)	Aliquota IVA	Natura operazione
1	RICOVERO PER ASSISTENZA DISPOSTO DAL DSM DI CARINI SIG. V.GP.	1.00	2018,550000	2.018,55	0,00%	Esclusa ex art.15

Dati di riepilogo per aliquote IVA e natura

IVA	Natura op.	Arr. (EUR)	Impon./Importo (EUR)	Imposta (EUR)
0,00%	Escluse ex art.15	0,00	2.018,55	0,00

## Durc On Line

Numero Protocollo	INAIL_1698552	Data richiesta	18/11/2015	Scadenza validità	17/03/2016
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	LETIZIA PICCOLA SOC.COOP. A R.L.
Codice fiscale	04719740823
Sede legale	CORSO UMBERTO I, 23 90044 CARINI (PA)

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

<input type="checkbox"/>	I.N.P.S.
<input type="checkbox"/>	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 edilizia.

---

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

---