



COMUNE DI MAZZARINO

Provincia di Caltanissetta

**COPIA CONFORME ALL'ORIGINALE PER USO AMMINISTRATIVO E
D'UFFICIO DELL'ATTO DI LIQUIDAZIONE N. 60 DEL 22-10-2020**

Mazzarino 18-11-2020

Registro Generale n. 122

ATTO DI LIQUIDAZIONE DEL SETTORE Settore Quinto

N. 60 DEL 22-10-2020

Ufficio: 5-0 SETTORE AFFARI SOCIALI E PUBBLICA ISTRUZIONE

**Oggetto: Anticipazione liquidità di cui all'art. 116 del D.L. 19/05/2020 n. 34 TU
COME ME S.C.S.- C.F.01963090855 Disabili A.S.M. e N.R.Liquidazione
fatture FPA 5/19 14/10/2019 290,02 FPA 6/19 14/12/2019 2.198,58 FPA 7/19
14/12/2019 2.198,58 FPA 8/19 14/12/2019 1.379,68 FPA 10/19 15/12/2019
258,21 FPA 11/2019 15/12/2019 1.960,00 FPA 12/19 15/12/2019 1.866,13 FPA
13/19 15/12/2019 1.842,67 FPA 14/19 15/12/2019 1.960,00 FPA 15/19
15/12/2019 1.936,54 Cap.5821 Impegno n. 210/2019 Liq. n.269/19**

L'anno duemilaventi addì ventidue del mese di ottobre

il Responsabile del servizio Carnazzo Giuseppa

PREMESSO che presso la Cooperativa Sociale "Tu Come Me", trovano ricoverati i Sig. N.R.e A.S.M. con oneri a carico di questo Comune ;

VISTO l' Impegno n. 210/2019, Cap. 5821,

- **VISTE** le seguenti fatture della Cooperativa Sociale " Tu Come Me ":

- **Fattura FPA 5/19** del 14/10/2019, prot. n.20568 del 05/11/2019 relativa alla retta di ricovero del Signor A.S.M. , per il mese di **Giugno** 2019, per un importo complessivo di **€. 290,02** di cui **€. 276,21** imponibile ed **€. 13,81** Iva al 5%;
- **Fattura FPA 6/19** del 14/10/2019, prot. n.20593 del 05/11/2019 relativa alla retta di ricovero del Signor A.S.M. , per il mese di **Luglio** 2019, per un importo complessivo di **€. 2.198,58** di cui **€. 2.093,89** imponibile ed **€. 104,69** Iva al 5%;
- **Fattura FPA 7/19** del 14/10/2019, prot. n.20569 del 05/11/2019 relativa alla retta di ricovero del Signor A.S.M. , per il mese di **Agosto** 2019, per un importo complessivo di **€. 2.198,58** di cui **€. 2.093,89** imponibile ed **€. 104,69** Iva al 5%;
- **Fattura FPA 8/19** del 14/10/2019, prot. n.20594 del 05/11/2019 relativa alla retta di ricovero del Signor A.S.M. , per il mese di **Settembre** 2019, per un importo complessivo di **€. 1.379,68** di cui **€. 1.313,98** imponibile ed **€. 65,70** Iva al 5%;
- **Fattura FPA 10/19** del 15/12/2019, prot. n.22811 del 16/12/2019 relativa alla retta di ricovero del Signor N.R. , per il mese di **Giugno** 2019, per un importo complessivo di **€. 258,21** di cui **€. 245,91** imponibile ed **€. 12,30** Iva al 5%;
- **Fattura FPA 11/19** del 15/12/2019, prot. n.22812 del 16/12/2019 relativa alla retta di ricovero del Signor N.R. , per il mese di **Luglio** 2019, per un importo complessivo di **€. 1.960,00** di cui **€. 1.866,67** imponibile ed **€. 93,33** Iva al 5%;
- **Fattura FPA 12/19** del 15/12/2019, prot. n.22813 del 16/12/2019 relativa alla retta di ricovero del Signor N.R. , per il mese di **Agosto** 2019, per un importo complessivo di **€. 1.866,13** di cui **€. 1.777,27** imponibile ed **€. 88,86** Iva al 5%;
- **Fattura FPA 13/19** del 15/12/2019, prot. n.22814 del 16/12/2019 relativa alla retta di ricovero del Signor N.R. , per il mese di **Settembre** 2019, per un importo complessivo di **€. 1.842,67** di cui **€. 1.754,92** imponibile ed **€. 87,75** Iva al 5%;
- **Fattura FPA 14/19** del 15/12/2019, prot. n.22815 del 16/12/2019 relativa alla retta di ricovero del Signor N.R. , per il mese di **Ottobre** 2019, per un importo complessivo di **€. 1.960,00** di cui **€. 1.866,67** imponibile ed **€. 93,33** Iva al 5%;
- **Fattura FPA 15/19** del 15/12/2019, prot. n.22816 del 16/12/2019 relativa alla retta di ricovero del Signor N.R. , per il mese di **Novembre** 2019, per un importo complessivo di **€. 1.936,54** di cui **€. 1.844,32** imponibile ed **€. 92,22** Iva al 5%;

VISTO il Registro delle presenze allegato che attesta la regolare fornitura del servizio.

VALUTATA la regolarità della procedura;

RICONOSCIUTA la propria competenza;

VISTO l'art. 107 comma 2 del D.Lgs. 267/2000 già recepito in Sicilia da L.R 48/91 e L.R.23/98;

VISTO l'art. 183 D.Lgs. 267/2000;

VISTO l'art. 4 comma 2. D.Lgs. 165 del 30 marzo 2001;

VISTO il vigente O.R.EE.LL.

CIG: Z082B2DA21

D I S P O N E

1. **Di procedere** alla liquidazione delle fatture **FPA 5/19** del 14/10/2019, **FPA 6/19** del 14/10/2019, **FPA 7/19** del 14/10/2019, **FPA 8/19** del 14/10/2019, **FPA 10/19** del 15/12/2019, **FPA 11/19** del 15/12/2019, **FPA 12/19** del 15/12/2019, **FPA 13/19** del 15/12/2019, **FPA 14/19** del 15/12/2019, **FPA 15/19** del 15/12/2019, meglio descritte in premessa e allegate al presente atto, relative al pagamento delle rette di ricovero dei Sig. N.R. e A.S.M. per i mesi da **Giugno a Dicembre 2019**, per un importo complessivo di **€.15.890,41** di cui **€.15.133,73** imponibile ed **€. 756,68 Iva al 5%**;

2. **Di far fronte** alla spesa complessiva di **€. 15.890,41** prelevandola dall' impegno n. 210 2019 al Cap. 5821;
3. **Di incaricare** l'Ufficio di Ragioneria a provvedere al versamento della somma di **€. 756,68** all'Erario dello Stato quale versamento IVA al 5%;
4. **Di incaricare** l' Ufficio di Ragioneria a provvedere all'emissione di mandato di pagamento alla Coop. Sociale Tu Come Me per un importo complessivo di **€. 15.133,73** da accreditare presso la Banca Crevala S.p.A **IBAN: IT53C0521683330000000913455;**

Si appone il visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria della presente determinazione, che pertanto, in data odierna diviene esecutiva.

Lì 14-11-2020

Il Responsabile del Servizio Finanziario
F.to MINACAPILLI FILIPPO

ATTESTATO DI PUBBLICAZIONE

Della suesata determinazione viene iniziata oggi la pubblicazione all'Albo Pretorio per 15 giorni consecutivi dal 18-11-2020 al 03-12-2020

Lì 18-11-2020

Il Responsabile del Primo Settore
F.to Bellofiore Armando Jose'

Copia conforme all'originale.

Lì

Il Responsabile del Settore
Carnazzo Giuseppa