


prot. ue 8913 del 15/05/2018

Proposta dell' Area sesta n. reg. 30 del 04.05.2018		
---	---	--

**COMUNE DI CAPACI**  
PROVINCIA DI PALERMO

**AREA "SESTA"**

Originale di Determinazione dirigenziale

N° <u>449</u> del Reg. Data <u>22-05-2017</u>	<b>OGGETTO</b>	Impegno spesa per servizio di T.S.O. . CIG ZEF2367BDC
<b>Parte Riservata all' Area II Bilancio 2018</b>		<b>NOTE</b>
ATTO n. _____ Missione <u>12</u> Programma <u>7</u> Titolo <u>1</u> Macroaggregato <u>103</u> Capitolo <u>11681</u>		<u>449. 18/748</u>
Visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria. Il Responsabile dell'area Finanziaria _____		

L'anno duemiladiciotto il giorno **quattro** del mese di **maggio** presso i locali del Corpo di P.M. , 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 : “ **Impegno spesa per servizio di T.S.O – CIG ZEF2367BDC** ”

**Premesso che:**

- con ordinanza sindacale, n. 23 del 11.4.2018, è stato disposto, in data 11.4.2018 , un “**TRATTAMENTO SANITARIO OBBLIGATORIO**” in regime di degenza ospedaliera presso il Servizio Psichiatrico di Diagnosi e Cura della struttura ospedaliera Villa Sofia ;
- per detto T.S.O. in data 11.4.2018 è stata utilizzata l'ambulanza dell'Associazione Croce Siciliana Assistenza con sede legale e amministrativa nel Comune di Palermo, Corso dei Mille 313 ;

**Ritenuto** necessario dover provvedere all'impegno di euro **105,00** all' Associazione Croce Siciliana Assistenza per il servizio svolto per il sopra citato T.S.O. ;

**PROPONE DI DETERMINARE**

- **Impegnare** la somma di euro **105,00** sul cap.11681, missione 12-programma 7-titolo1- magro aggregato 103 ;
- **impegnare la suddetta spesa ai sensi del d.lgs. 267/2000;**

Il Responsabile del procedimento  
( isp.capo Caterina Di Maggio)

**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 RESP. AREA VI  
( magg. Gaetano Fontana)

---

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

Dal Municipio \_\_\_\_\_

**IL RESPONSABILE DI AREA**  
( Magg. Gaetano Fontana)

---

---

### 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**  
( Dr.Salvatore Somma)

---