

Proposta dell' Area VII prot.n° 105  Data 31 / 08 / 2015		Proposta n° prot _____ del Registro generale Data _____
---	---	---

**COMUNE DI CAPACI**  
 PROVINCIA DI PALERMO

**AREA SETTIMA**

Originale di Determinazione dirigenziale

N° <u>554</u> del Reg.  Data <u>03-11-2015</u>	<b>OGGETTO</b>	Impegno spesa ditta UNIBIT per assistenza e aggiornamento programma di gestione contabile della farmacia comunale periodo Marzo 2015 - Febbraio 2016. CIG:Z2615D7654
<p style="text-align: center;"><b>Parte Riservata all' Area II</b></p> <p style="text-align: center;"><b>Bilancio _____</b></p> <p>ATTO n. _____</p> <p>Titolo _____ Funzione _____</p> <p>Servizio _____ Intervento _____</p> <p>Capitolo _____</p> <p>Visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria</p> <p>IL RESPONSABILE DELL' AREA II</p> <p><i>[Signature]</i> 28/10/2015</p>		<p style="text-align: center;"><b>NOTE</b></p> <p style="text-align: center;">SUB. IAP. 15/155,3</p> <p style="text-align: right;">28/10/15 <i>[Signature]</i></p>



L'anno duemilaquindici 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: "Impegno spesa ditta UNIBIT per assistenza e aggiornamento programma di gestione contabile della farmacia comunale, periodo Marzo 2015 – Feb'raio 2016. CIG: Z2615D7654 "

**PREMESSO** che la Farmacia Comunale, è dotata del programma di contabilità "ad hoc-Windows, fornito dalla Unibit software di V.Di Stefano, licenziatario Zucchetti, che il venditore tiene costantemente aggiornato alle continue variazioni normative tramite un contratto di assistenza, rinnovato annualmente, che oltre agli aggiornamenti del programma, prevede anche l'assistenza in tempo reale " in loco" con accesso da remoto;

**CHE** tale contratto di assistenza va rinnovato anche per il periodo Marzo 2015-Feb 2016;

**CHE** la ditta UNIBIT-software di V. Di Stefano Via S. Isidoro, 31 M – 90136 Palermo, fornitrice del programma di cui sopra ha proposto, anche per il periodo Feb. 2015- Mar 2016 l'assistenza ad un canone annuo, invariato, di € 350.00, oltre IVA al 22% ;

**RITENUTO** dover provvedere ad assicurare la corretta funzionalità del programma, rinnovando l'affidamento alla ditta UNIBIT-software di V. Di Stefano Via S. Isidoro, 31 M – 90136 Palermo, P.IVA:04428080826;

**VISTA** la delibera di G.M. n°15 del 10/02/2015 "Direttiva e assegnazione fondi per aggiornamento e manutenzione programmi gestionali della Farmacia Comunale, banca dati Codifa, verifica e manutenzione misuratori fiscali, 2015" con la quale viene data, al funzionario responsabile, la disponibilità di € 4.500,00;

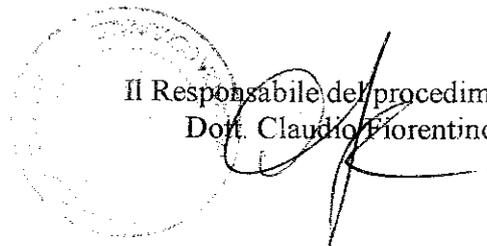
**VISTO** il D. Lgs. 267/2000;

**VISTO** il vigente O.R.EE.LL. in Sicilia;

### **PROPONE DI DETERMINARE**

- 1) Rinnovare il contratto di assistenza per il programma di contabilità della Farmacia Comunale alla ditta UNIBIT Software di V. Di Stefano Via S. Isidoro, 31 M – 90136 Palermo, P.IVA:04428080826, per l'importo di € 350,00 oltre iva al 22% per un totale di € 435,50
- 2) Impegnare la somma di € 450.00 sul cap. 18840 cod. int. 1.12.05.03 del bilancio 2015, al fine di garantire l'assistenza di cui sopra.

Il Responsabile del procedimento  
Dott. Claudio Fiorentino

A circular official stamp is partially visible on the left, overlapping with a handwritten signature in black ink that extends across the text of the responsible officer's name.

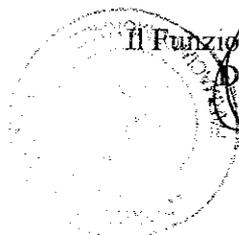
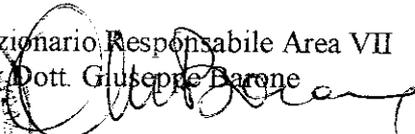
IL RESPONSABILE DI AREA

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 VII  
Dott. Giuseppe Barone



**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**  
(Dott.ssa Antonella Spauaro)

---