

Proposta N° 175 Area: Prima Data 28/06/2018		
---	---	--

COMUNE DI CAPACI

Città Metropolitana di Palermo

PRIMA AREA

Originale di Determinazione dirigenziale

N° <u>650</u> del Reg. Data <u>30-07-2018</u>	OGGETTO	Liquidazione fattura n. 41/2017 alla SOCIETATE, Coop. Sociale, per servizio di Assistenza all'autonomia e comunicazione ad un'alunna disabile - CIG: ZF71E7ADEE		
Parte Riservata all'Area II Bilancio 2018-rr.pp. 2017 ATTO n. _____ Missione <u>12</u> Programma <u>7</u> Titolo <u>1</u> Macroaggregato <u>103</u> Capitolo <u>11684</u> Visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria IL RESPONSABILE DELL'AREA II Rag. <u>Francesco Paolo Di Maggio</u>		<table border="1" style="width: 100%;"> <tr> <th style="text-align: center;">NOTE</th> </tr> <tr> <td style="text-align: center; vertical-align: top;"> I. 17/1252 n. S. 18/2013 </td> </tr> </table>	NOTE	I. 17/1252 n. S. 18/2013
NOTE				
I. 17/1252 n. S. 18/2013				



L'anno duemiladiciotto, 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. 30/4/19114 n° 10, ai sensi dell'art. 2 della medesima legge, propone l'adozione della presente proposta di determinazione avente ad oggetto: Liquidazione fattura n. 40/2017 alla SOCIETATE, Coop. Sociale, per servizio di Assistenza all'autonomia e comunicazione ad un'alunna disabilei- CIG: ZF71E7ADEE

Premesso che con determinazione dirigenziale n. 380/2017 cui è stato affidato il servizio di assistenza per l'autonomia e la comunicazione ad alunni disabili delle scuole di Capaci alla SOCIETATE soc. coop. Sociale - via Piave, 9 Carini - Cod. fiscale 03843670823,

Preso Atto che con determinazione dirigenziale n. 325/2017 si era proceduto all'impegno della spesa necessaria (17//1252) sul codice Missione 12 Programma 7 Titolo 1 Macroaggregato 103 Capitolo 11684 del bilancio 2017;

Vista la fattura n. 41 del 30/10/2017 di € 517,61 - IVA compresa, per il servizio di Assistenza all'autonomia e comunicazione ad un'alunna disabile non residente, reso nel mese di settembre 2017;

Dato atto che il servizio di cui sopra è stato effettuato regolarmente dalla suddetta cooperativa;

Ritenuto, pertanto, dover procedere alla relativa liquidazione, con riserva di procedere alla richiesta di rimborso nei confronti del Comune ove il minore è residente ;

Preso atto dell'art. 184 del D.lgs. 18.08.2000 n. 267;

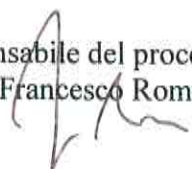
Visto il regolamento di contabilità;

PROPONE DI DETERMINARE

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

- 1) LIQUIDARE, per il servizio di Assistenza all'autonomia e comunicazione ad una alunna Disabile, il complessivo importo di € 517,61 - IVA compresa – relativo alla fattura n. 41 del 30/10/2017;
- 2) PAGARE alla Coop. SOCIETATE, ai sensi della legge del 23 dicembre 2014 n. 190, art. 1 comma 629, lettera b), esclusivamente la somma imponibile di € 492,96 - al netto di IVA, relativa alla suddetta fattura n. 41/2017, mediante accreditamento su IBAN: **IT 09R0503443211000000111313**;
- 3) TRATTENERE la somma di euro 24,65 - per IVA al 5% -j sulla fattura n. 41 del 30/10/2017, da versare direttamente da questo Ente all'Erario, secondo le modalità e i tempi previsti dalla norma, in luogo della Società Cooperativa sopra richiamata;
- 4) IMPUTARE la complessiva spesa di € 517,61 (IVA compresa) sull'impegno n. 17/1252 assunto con la suddetta determinazione dirigenziale n. 325/2017 sul codice Missione 12 Programma 7 Titolo 1 Macroaggregato 03 Capitolo 11684 del bilancio 2018 RR. PP. 2017.

Il responsabile del procedimento
Dott. Francesco Romano



FATTURA ELETTRONICA - VERSIONE FPA12

SOGGETTO EMITTENTE: TERZO

Trasmissione nr. 079bT verso PA

Da: IT02355260981 a: UF7FCU

Formato: FPA12

E-mail: ABLETECH@PEC.IT

Mittente: SOCIETA' SOC. COOP. SOCIALE

Partita IVA: IT03843670823

Codice fiscale: 03843670823

Regime fiscale: Ordinario

Sede: VIA PIAVE, 9 - 90044 - CARINI (PA) IT

Iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: PA

Numero di iscrizione: 160416

Stato di liquidazione: non in liquidazione

Recapiti:

Telefono: 0918662406

Fax: 0918662406

E-mail: cooperativasocietate@pec.it

Terzo intermediario soggetto emittente:

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT02355260981

Codice Fiscale: 02355260981

Cessionario/committente: Comune di Capaci

Codice Fiscale: 80019740820

Sede: Piazza Calogero Troia - 90040 - CAPACI (PA) IT

FATTURA NR. 41 DEL 30/10/2017

Importo totale documento:

517,61 (EUR)

Importo da pagare :

492,96 (EUR)

Riassunto dettagli fattura

Dettaglio doc.	Cod. articolo	Descrizione	Quantità	Unità misura	Valore unitario (EUR)	Valore totale (EUR)	Aliquota IVA	Natura operazione
1		Servizio di Assistenza all'autonomia e comunicazioni e ad alunni disabili delle scuole di CAPACI CIG ZF71E7ADEE Mese di Settembre 2017 alunna [REDACTED]	0.00	PCE	0,000000	0,00	0,00%	Non soggetta
2	SA 2	Ore assistenza autonomia e comunicazioni e	26.00	PCE	18,960000	492,96	5,00%	

Dati generali

Tipologia	Documento	CIG
Ordine d'acquisto	NO ORDINE	ZF71E7ADEE

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

IVA	Natura op.	Impon./Importo (EUR)	Imposta (EUR)	Esigibilità	Rif. normativo
5.00%		492,96	24,65	Scissione dei pagamenti	ALIQUOTA 5%
0.00%	Non soggette	0,00	0,00	Scissione dei pagamenti	

Pagamento

Pagamento completo

Modalità	Importo (EUR)	Istituto	IBAN	ABI	CAB
Bonifico	492,96	BANCO POPOLARE SOCIETA' COOPERATIVA	IT09R050344321100 0000111313	05034	43211

Allegati

Nome	Algoritmo di compressione	Formato	Descrizione
1022_41_20171030_A_02_001 PDF	ZIP	PDF	Fattura elettronica Nr. 41 del 30/10/2017



Durc On Line

Numero Protocollo	INAIL_10779783	Data richiesta	02/03/2018	Scadenza validità	30/06/2018
-------------------	----------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	SOC.COOP.SOCIETATE ARL
Codice fiscale	03843670823
Sede legale	VIA PIAVE, 9 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 della CNCE per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.

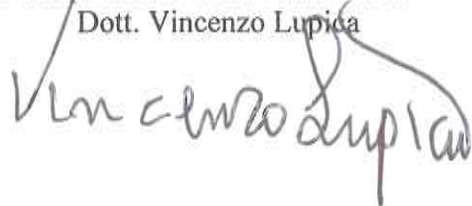
IL RESPONSABILE DI AREA

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 Responsabile della Prima Area
Dott. Vincenzo Lupica

A handwritten signature in black ink, appearing to read 'Vincenzo Lupica', written over the printed name.

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. S. Somma)
