


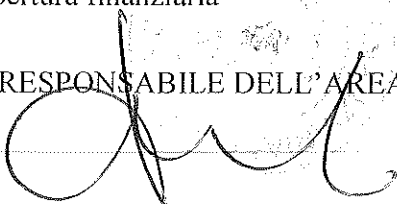
Prot. 17019 DEL 11-9-18

Proposta N° 46 Area Sesta – Farmacia Data <u>6</u> / <u>9</u> / 2018		
--	---	--

COMUNE DI CAPACI
PROVINCIA DI PALERMO

AREA VI[^]

Originale di Determinazione dirigenziale

N° <u>738</u> del Reg. Data <u>14-09-2018</u>	OGGETTO Liquidazione della semestralità contrattuale anticipata, dal 01/07/2018 al 31/12/2018, alla ditta Brosel SpA per rinnovo polizza assicurativa per la Farmacia Comunale cig: ZDE24B9886
Parte Riservata all'Area II Bilancio 2017 ATTO n. _____ Missione <u>13</u> Programma <u>7</u> Titolo <u>1</u> Macroaggregato <u>103</u> Capitolo 011855 Visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria IL RESPONSABILE DELL'AREA II 	NOTE <u>MP. 107-1/18</u> <u>NONA SPESA 18/2814</u> <u>B. 100017</u>

L'anno duemiladiciotto 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 deliberazione avente ad oggetto: **“liquidazione della semestralità contrattuale anticipata, dal 01/07/2018 al 31/12/2018, alla ditta Brosel SpA per rinnovo polizza assicurativa per la Farmacia Comunale cig:ZDE24B9886”**

PREMESSO CHE con D.D. n.45/2018 R.G. n. ~~721~~ 134 del ~~31/08~~ 13/08/2018 si è provveduto ad affidare alla ditta Brosel SpA, via XX Settembre 13 – 13900 Biella, P.IVA 01446610022 il rinnovo della copertura assicurativa di cui sopra con la sottoscrizione delle polizze n 2183116 e 2020480 impegnando le relative somme sul cap.11855.0 del redigendo bilancio 2018

CONSIDERATO che è interesse dell'Ente non creare interruzioni nelle coperture assicurative di cui sopra e che è necessario procedere al pagamento della semestralità, che copre dal 01/07/2018 al 31/12/2018;

VISTO il Dure e la dichiarazione di tracciabilità finanziaria (Legge 136 del 13/08/2010 art. 3 comma 7) della Brosel S.p.A.

RITENUTO potersi applicare quanto previsto dall'art. 36 del D.lgs. 50/2016, comma 2, lettera A in quanto si tratta di somma non suscettibile di pagamento frazionato in dodicesimi, necessaria per il servizio sopra descritto e che se non attuato causerebbe possibili danni patrimoniali, anche gravi, all'Ente;

VISTO il D.Lgs. 267/2000;

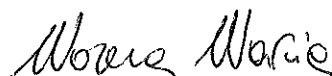
PROPONE DI DETERMINARE

Per quanto sopra esposto :

1 – liquidare e pagare alla ditta Brosel Spa, Via XX Settembre 13 – 13900 Biella, P.IVA 01446610022, mediante bonifico bancario sul conto avente IBAN: **IT37A0326822300052853073602** presso la Banca Sella SpA – sede centrale di Biella, l'importo complessivo di € **548.00** relativo al premio, comprensivo di imposte, delle coperture assicurative sopradette, fino alla scadenza del 31/12/2018 ;

2 – di imputare la somma di € **548,00** sull'impegno 13/1014, codice intervento U.1.03.02.99.999 (11855.0) del redigendo bilancio 2018;

Il Responsabile del procedimento
Direttore della Farmacia
D.ssa Marzia Morena



Durc On Line

Numero Protocollo	INAIL_12819622	Data richiesta	13/08/2018	Scadenza validità	11/12/2018
-------------------	----------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	BROSEL SPA
Codice fiscale	01446610022
Sede legale	VIA VENTI SETTEMBRE, 13 13900 BIELLA (BI)

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.

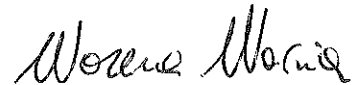
IL RESPONSABILE DI AREA

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 Funzionario Responsabile Area VI
D.ssa Marzia Morena



Il Responsabile di Area
D.ssa Marzia Morena

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

Dal Municipio _____

IL RESPONSABILE AREA VI^
(D.ssa Marzia Morena)

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)
