

COMUNE DI POSADA

Provincia di Nuoro

ATTO DI LIQUIDAZIONE N.35 DEL 18/02/2020

OGGETTO:

Liquidazione di spesa preventivamente impegnata per prestazioni socio sanitarie in regime residenziale in favore di persone non autosufficienti . Liquidazione ottobre /novembre/dicembre 2019

Il Responsabile del Servizio

Visto il D.Lgs. n. 267/2000, come integrato e modificato dal D.Lgs. n. 126/2014, ed in particolare gli articoli 183, comma 5 e 184;

Visto il D.Lgs. n. 118/2011 ed in particolare il principio contabile applicato della contabilità finanziaria (all. 4/2);

Visto il vigente Regolamento di Contabilità;

Richiamata la propria determinazione n°145 del 13/12/2018 e n° 49 del 20/05/2019 ad oggetto "Prestazioni socio-sanitarie di riabilitazione erogate in regime residenziale e semiresidenziale in favore delle persone non autosufficienti e non abbienti. Impegno di spesa anno 2019", con la quale si è provveduto ad assumere l' impegno di spesa sul Cap. n. 6735/2 del bilancio dell'esercizio 2019 per procedere all'erogazione dei rimborso prestazioni sociosanitarie in regime residenziale per l'anno 2019;

Considerato che il servizio si è regolarmente svolto a favore degli utenti inseriti su disposizione della competente Azienda Sanitaria di Siniscola;

Vista la certificazione di spesa per il periodo ottobre/novembre / Dicembre 2019 di € 2.394,00 e ritenuto di dover provvedere alla liquidazione ;

Dato atto altresì che è stato acquisito il Documento Unico di Regolarità Contributiva (DURC) valido fino al 20/03/2020 e che lo stesso risulta REGOLARE;

Accertato che trattasi di contabilità non soggetta a fatturazione elettronica ai sensi del MEF del 12/03/2015;

DETERMINA

1) di liquidare la spesa complessiva di Euro 2.394,00 a favore dei creditori di seguito indicati:

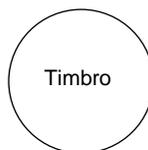
Fornitore	N. e data Fattura	Importo	Fraz. in dodicesimi ¹	Capitolo	Impegno N. e anno	CIG/CUP
AIAS	1945/A del 31/10/2019	1.291,50		6735	291/2019 237/2019	
AIAS	2166/A del 30/11/2019	787,50		6735	237/2019	
AIAS	2449/A Del 31/12/2019	315,00		6735	237/2019	

Miss	Progr	Tit	Macr	P. AC
12	05	1	04	1.04.02.05.999

2) di dare atto che sull' impegno indicato la somma residua rimane a disposizione per successive liquidazioni ;

3) di trasmettere il presente atto, unitamente ai documenti giustificativi della spesa, all'Ufficio Ragioneria per l'emissione dei relativi mandati di pagamento da effettuarsi sull'Iban IT 14/T/01005/04800/000000003780.

Data 18/02/2020



Il Responsabile del Settore Servizi Sociali
Dott. Marco A. Ventroni

RISCONTRI AMMINISTRATIVI, CONTABILI E FISCALI (art. 184, comma 4 del Tuel)

Ai sensi dell'articolo 184, comma 4, del Tuel si riscontra la regolarità amministrativa, contabile e fiscale del presente atto e si autorizza l'emissione del mandato di pagamento come in premessa specificato.

Data

L'addetto al servizio finanziario

.....

MANDATI EMESSI

Numero	Data	Importo	Note
