DETERMINAZIONE DEL SETTORE SERVIZI SOCIALI

COMUNE DI POSADA

Provincia di Nuoro

ATTO DI LIQUIDAZIONE N.127 DEL 09/07/2019

OGGETTO: **Liquidazione di spesa preventivamente impegnata per prestazioni socio sanitarie in regime residenziale in favore di persone non autosufficienti . Liquidazione gennaio/febbraio 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. 26 del 22/03/2019 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 mesi di gennaio e febbraio 2019", con la quale si è provveduto ad assumere l' impegno di spesa di Euro 1.260,00 sul Cap. n. 6735/2 del bilancio dell'esercizio 2019 per procedere all'erogazione dei rimborso prestazioni sociosanitarie in regime residenziale a favore dell'Aias per i mesi di gennaio e febbraio;

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

Dato atto altresì che è stato acquisito il Documento Unico di Regolarità Contributiva (DURC) valido fino al 24/07/2019 e che lo stesso risulta REGOLARE;

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

Vista la certificazione di spesa per il periodo gennaio/febbraio 2019 di € 1260,00 e ritenuto di dover provvedere alla liquidazione;

DETERMINA

1) di liquidare la spesa complessiva di Euro 1260.00 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	130/A Del 31/01/2019	724,50		6735	92/2019	
AIAS	299/A Del 28/02/2019	535,50		6735	92/2019	

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

2) di dare atto che sull' impegno indicato non rimane alcuna somma ;
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 09/07/2019

Timbro

Il Responsabile del Settore Servizi Sociali

f.to 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