



COMUNE DI BARRAFRANCA

Provincia di Enna

DETERMINAZIONE DEL CAPO DEL III SETTORE

N. *063/134* DEL 19 / 02 / 2018

OGGETTO: Impegno e liquidazione fatture alla Coop. Soc. Alisea di Caltagirone – Ricovero
periodo Aprile 2017 - Sig. Asaresi Angelo

L'anno duemiladiciotto addì *dieci* del mese di *Febbraio* nell'ufficio del
Caposettore.

OGGETTO: Impegno e liquidazione fatture alla Coop. Soc. Alisea di Caltagirone – Ricovero periodo Aprile 2017 - Sig.Asaresi Angelo

IL CAPO DEL III SETTORE

Vista e richiamata l'autorizzazione n. 345 del 06/06/2017 con cui l'A.S.P. n. 4 di Enna autorizza la compartecipazione alla retta di ricovero del disabile Asaresi Angelo c/o la Coop. Soc. Alisea di Caltagirone dal 01/01/2017 al 31/12/2017;

Vista e richiamata la nota prot. n. 68 del 07/02/2017 con cui il Dipartimento di Salute Mentale di Piazza Armerina (ASP Enna) attesta il prosieguo del ricovero del sig Asaresi Angelo per l'anno 2017;

Considerato che il ricovero del Sig. Asaresi Angelo , risulta essere stato , regolarmente attivato, c/o la coop. Soc. Alisea di Caltagirone dal 01/01/2017 a tutt'oggi;

Che l'impegno di spesa e la liquidazione formalizzati con il presente atto afferiscono al periodo mese di Aprile 2017;

Che il Comune di Barrafranca verserà alla Coop. Soc. Alisea di Caltagirone , la somma di € 1.360,42 impegnando e liquidando tale somma al sottoconto regionale n. 477/17;

Che tale spesa (€ 1.360,42) è riconducibile alla fattura n. 17219 del 30/04/17;

Che, con successivo formale atto, il 50% della somma liquidata verrà richiesto all'ASP di Enna, quale quota di compartecipazione alla retta di ricovero;

Ritenuto, ancora, di dovere formalizzare il presente provvedimento al fine di autorizzare i Servizi Finanziari ad emettere regolare mandato di pagamento in favore della Coop. Soc. Alisea di Caltagirone ;

Che, ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari, ai sensi di quanto normato dalla legge n.136/2000, i pagamenti in favore della Coop. Soc. Alisea di Caltagirone , verranno disposti, in forma esclusiva, tramite bonifico bancario;

Che questo Ente con determina del Commissario Straordinario n.3 del 19/01/2016 ha dichiarato il dissesto finanziario;

Visto l'art. 250, comma 1 del D.to L.vo n. 267/00;

Visto l'art. 2 della L. R. 23/98;

Visti gli artt. 107, 151 e 184 del D.to L.vo 267/2000;

Vista la L.R. n.30/2000;

Visto il Regolamento sull'Ordinamento Generale degli Uffici e Servizi, approvato con delibera di G.C. n. 71 del 06/04/2012;

DETERMINA

Al fine di uniformarsi all'autorizzazione n. 345 del 06/06/2017 e della nota ASP n. 68 del 07/02/2017:

1. Impegnare e liquidare, per il ricovero del disabile sig. Asaresi Angelo nato a Enna il 01/02/1976, mese di Aprile 2017, alla Coop. Soc. Alisea di Caltagirone , la somma di complessivi € 1.360,42 al sottoconto regionale n. 477/17;

2. Che tale spesa (€. 1.360,42) è riconducibile allq fattura n. 17219 del 30/04/17;
3. Dare atto che , con successivo formale atto, il 50% della somma liquidata verrà richiesto all'ASP di Enna, quale quota di compartecipazione alla retta di ricovero;
4. Dare atto che, ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari, ai sensi di quanto normato dalla legge n.136/2000, i pagamenti in favore della coop. Soc. Alisea di Caltagirone , verranno disposti, in forma esclusiva, tramite bonifico bancario;
5. Dare atto che la liquidazione è disposta nel rispetto dei divieti e degli obblighi previsti dall'art. 250 comma 1 del D.to L.vo n. 267/00;
6. Autorizzare i Servizi Finanziari ad emettere regolare mandato di pagamento, accreditando la somma di €. 1.360,42 in favore della Coop. Soc. Alisea di Caltagirone
IBAN IT 78L0301983910000009203342

Letto, approvato e sottoscritto:

IL CAPO del III SETTORE

F/to Dott.ssa Anna Schirò

Al sensi del 4° comma dell'art. 151 del Decreto Legislativo n. 267/2000, il sottoscritto Capo del 1° Settore – Affari Finanziari appone il visto di regolarità contabile, ed attesta la copertura finanziaria.

Il Responsabile del Settore Finanziario

F/to Dott.ssa. Giuseppina Crescimanna

Publicato all'Albo Pretorio on line di questo Comune in data _____ e per quindici giorni consecutivi.

Barrafranca,

IL SEGRETARIO GENERALE

Copia conforme all'originale ad uso amministrativo.

Barrafranca, _____

IL SEGRETARIO GENERALE

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2017-04-30** (30 Aprile 2017)
Numero documento: **17219**
Importo totale documento: **1360.42**
Causale: **Ospite ASARESI ANGELO**

Dati relativi al trasporto

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: **1**

Codifica articolo

Tipo: **Codice fornitore**
Valore: **RA - Retta Appartamento**
Descrizione bene/servizio: **RA - Retta Appartamento mese di aprile 2017**
Quantità: **1.00**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **1295.64**
Valore totale: **1295.64**
IVA (%): **5.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **5.00**
Totale imponibile/importo: **1295.64**
Totale imposta: **64.78**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)
Riferimento normativo: **IVA a vostro carico ex. art. 17-ter D.p.r. 633/72**

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Beneficiario del pagamento: **ALISEA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE Onlus**
Modalità: **MP05** (bonifico)
Termini di pagamento (in giorni): **30**
Data scadenza pagamento: **2017-05-09** (09 Maggio 2017)
Importo: **1295.64**
Istituto finanziario: **Banca Credito Siciliano agenzia n° 3 di Caltagirone**
Codice IBAN: **IT78L0301983910000009203342**

Versione prodotta con foglio di stile SdI www.fatturapa.gov.it

Fattura Elettronica

FATTURA ELETTRONICA

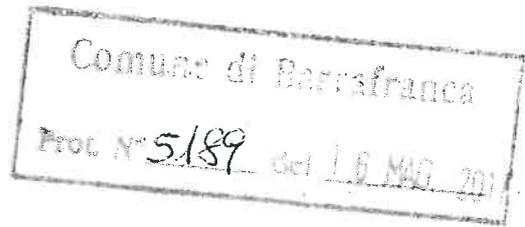
11/15

SERV. SOC

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT05167040871**
Progressivo di invio: **00189**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **UFTWM2**



Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT05167040871**
Codice fiscale: **05167040871**
Denominazione: **ALISEA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE Onlus**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **Via Balatazze 118/A**
CAP: **95041**
Comune: **Caltagirone**
Provincia: **CT**
Nazione: **IT**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: **80003210863**
Denominazione: **Uff_eFatturaPA Comune di Barrafranca**

Dati della sede

Indirizzo: **Piazza Regina Margherita, 13**
CAP: **94012**
Comune: **Barrafranca**
Provincia: **EN**
Nazione: **IT**

Versione prodotta con foglio di stile Sdi www.fatturapa.gov.it