



COMUNE DI FAVARA

(Libero Consorzio ex Provincia Regionale di Agrigento)
tel: 0922 448111 - fax: 0922 31664
www.comune.favara.ag.it

Reg. Gen. n. 870

data 19-10-2018

POSIZIONE ORGANIZZATIVA N. 1 **ATTO DI LIQUIDAZIONE**

SERVIZI SOCIALI

n. 420

data 16/10/2018

OGGETTO	Liquidazione rette di ospitalità per minori stranieri non accompagnati, I° trimestre 2018, ospiti delle comunità alloggio gestita dalla Cooperativa "Cleride", con sede in via Dott. A. Augello, Camastra (AG), sede operativa in Viale Stati Uniti n.43, Favara.
---------	--

IL RESPONSABILE

Premesso :

1. Che con nota n. 32597 del 28/06/2018 questo Comune ha richiesto l'accesso al Fondo Nazionale per l'accoglienza di minori stranieri non accompagnati per il I° trimestre 2018 ospiti presso la comunità Coop. "Cleride" sede operativa Viale Stati Uniti n.43 Favara, per un importo di € .15.885,00 ;
2. Viste le somme assegnate al Comune di Favara, risultanze delle verifiche effettuate di concerto con gli uffici della Prefettura di Agrigento per la comunità, per un totale di € .15.885,00
Considerato che :
 - a) il servizio relativo è stato regolarmente reso ;
 - b) la Coop. "Cleride" di Camastra con sede operativa in viale Stati Uniti Favara, ha rimesso in data 04/10/2018 , prot. n. 47506, la fattura di Euro 15.128,57 oltre I.V.A. 5% , per un totale di Euro 15.885,00 onde conseguire il pagamentoè necessario per le ragioni su esposte provvedere a liquidare la somma per la corresponsione delle rette di ospitalità.

Dato atto che:

- è stato acquisito il Documento Unico di Regolarità Contributiva (DURC) in data 02/08/2018 e che lo stesso risulta ~~REGOLARE~~;

Dato atto che, ai sensi del punto 9.3 del principio contabile all. 4/2, non sono oggetto di riaccertamento i residui attivi e passivi incassati e pagati prima della delibera di approvazione del riaccertamento straordinario;

DETERMINA

- 1) di liquidare la spesa complessiva di Euro 15.885,00 a favore dei creditori di seguito indicati:

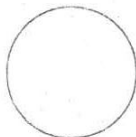
Fornitore	N. e data Di fattura	Importo	Fraz. in dodicesimi ¹	Capitolo	Impegno N. e anno	CIG/ CUP
Coop. "Cleride" di Camastra	F. n°6/PA 03/10/2018	€ .15.885,00		1966/1		
.....						
.....						

- 2) di trasmettere il presente atto, unitamente ai documenti giustificativi della spesa, all'Ufficio Ragioneria per l'emissione del relativo mandato di pagamento da effettuarsi mediante bonifico bancario su conto corrente dedicato.

Data

Il Responsabile della P. O. n.1
Dott.ssa E. Corallo

.....



Il Responsabile della P.O. N.1
Dott. G. Calabrese

.....

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

.....

¹ Solo per i pagamenti effettuati in conto competenza

MANDATI EMESSI

Numero	Data	Importo	Note


ATTESTAZIONE DELLA COPERTURA FINANZIARIA DELLA SPESA

Si attesta, ai sensi dell'art. 153, comma 5, del D.Lgs. n. 267/2000, la copertura finanziaria della spesa in relazione alle disponibilità effettive esistenti negli stanziamenti di spesa e/o in relazione allo stato di realizzazione degli accertamenti di entrata vincolata, mediante l'assunzione dei seguenti impegni contabili, regolarmente registrati ai sensi dell'art. 191, comma 1, del D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267:

Impegno	Data	Importo	Cap./Art.	Esercizio
1227	2018	15.885,00	196600/11	2018

Data 17/10/2018

Il Responsabile del servizio finanziario



Con l'attestazione della copertura finanziaria di cui sopra il presente provvedimento è esecutivo, ai sensi dell'art. 151, comma 4, del d.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267.

N. _____

DEL REGISTRO DELLE PUBBLICAZIONI

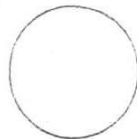
La presente determinazione viene pubblicata all'Albo Pretorio per giorni 15 consecutivi

dal _____

al _____

19 OTT 2018

Data, _____



Il Responsabile del servizio _____