



REGIONE SICILIA



## COMUNE DI FAVARA

(Libero consorzio ex Provincia Regionale di Agrigento)

Tel . 0922/448111- fax 0922/31664

[www.comune.favara.ag.it](http://www.comune.favara.ag.it)

Reg. Gen. n. 270

data 08-03-2021

### POSIZIONE ORGANIZZATIVA N. 3 ESTRATTO ATTO DI LIQUIDAZIONE

n. 73

data 05-03-2021

<b>OGGETTO</b>	<i>Liquidazione fattura alla Coop. Soc. "PASA" accreditata per l'erogazione del servizio di assistenza all'autonomia ed alla comunicazione in favore dei soggetti portatori di handicap frequentanti le scuole dell'obbligo, titolari dei buoni di servizio erogati ai sensi della Legge 328/00 artt. 6,11 e 17. Periodo: NOVEMBRE 2020.</i>
----------------	--

#### LA RESPONSABILE

#### DETERMINA

- di liquidare la spesa complessiva di Euro € 1.346,22 a favore del creditore di seguito indicato per il servizio prestato nel mese di novembre 2020:

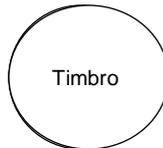
Destinatario	N. e data Fattura	Importo	Fraz. in dodicesimi <sup>1</sup>	Capitolo	Impegno N. e anno	CIG/CUP
Coop. Soc. "P.A.S.A."	n.164_20 del 17-12-2020	€ 1.346,22		195500-1	7594/2020	

<sup>1</sup> Solo per i pagamenti effettuati in conto competenza

2. di liquidare, altresì, all'erario ai sensi dell'art. 17 ter del D.P.R. 633/72 (legge 109/2014 split payment) la somma di €.67,31 relativa all'IVA sulla fornitura di che trattasi;
3. di dare atto che il presente provvedimento non è rilevante ai fini dell'amministrazione trasparente di cui al d.Lgs. n. 33/2013;
4. Di rendere noto ai sensi dell'art. 3 della Legge n.241/90 che la responsabile del procedimento è la Sig.ra: Baiamonte Antonietta;
5. Di trasmettere il presente atto:
  - all'Ufficio Ragioneria, unitamente ai documenti giustificativi della spesa per l'emissione del relativo mandato di pagamento da effettuarsi mediante bonifico bancario/postale su conto corrente dedicato;
  - all'Ufficio di Segreteria che provvederà alla pubblicazione entro il termine perentorio fissato dall'art. 18 della L.R. 16 dicembre 2008, n.22, sostituito dall'art. 6 della L.R. 11/2015, pena la nullità dell'atto.

Favara lì \_\_\_\_\_

Favara lì \_\_\_\_\_



La Responsabile del Servizio  
*F.to Dott.ssa Evelyn Corallo*

-----

La Responsabile P.O.3  
*F.to Dott.ssa Gemma Faletta*

.....