



# COMUNE DI PRIVERNO

Provincia di Latina

## DETERMINAZIONE DEL DIPARTIMENTO N° 6 COPIA

Servizi e politica sociale – cultura – trasporti

Registro generale n. 219  
Registro settore 135  
DATA 05.05.2015

**OGGETTO: Ricovero in struttura riabilitativa Istituto medico psico-pedagogico “Sacro cuore” – via S. Giulio, 30 - Formia - sig.ra Monti Marina periodo dal 01.01.2014 al 31.12.2014 – LIQUIDAZIONE DI SPESA. CIG: ZBE0DD6825**

L'anno duemilaquindici il giorno cinque del mese di maggio nel proprio ufficio

### IL FUNZIONARIO RESPONSABILE

Premesso che propria determinazione n. 013 del 08.01.2014 si provvedeva, ad assumere gli oneri a carico di questo Ente ammontanti a €. 13.008,60 per il ricovero, della portatrice di handicaps M. M. nata a Priverno e residente a Priverno, nell' Istituto medico psico pedagogico “Sacro Cuore” di Formia per il periodo dal 01.01.2014 al 31.12.2014, ai sensi della D.G.R. n. 380 del 07.08.2010;

che, con la medesima determinazione 013/2014 si assumeva sull'incombenza in parola, regolare impegno di spesa imputandone l'onere sul capitolo 1874/11 titolo 1 Funzione 10 Servizio 04 Intervento 03 CV 00 CG 1333 del bilancio esercizio finanziario 2014;

Atteso che l' Istituto medico psico pedagogico “Sacro Cuore” di Formia ha prodotto in relazione all'atto su richiamato la fattura n. 08 del 24.02.2015 dell' importo di € 11.226,60 relativa al periodo di ricovero GENNAIO – DICEMBRE 2014;

Accertata la regolarità delle fatture e ritenuto di dover dare corso alla liquidazione dell' importo ad essa relativo onde consentire il pagamento della eseguita prestazione;

Visto il provvedimento n. 1 del 16.3.2015, con il quale il Commissario prefettizio conferma alla dott.ssa Carla Carletti l'incarico di posizione organizzativa del dipartimento 6, disposto con decreto sindacale n. 11 del 4.3.2014, fino a diversa o contraria determinazione Commissariale e, comunque , non oltre la cessazione dell'incarico Commissariale;

Visto l'art. 184 del Decreto Lgs. 18.8.2000, n. 267

Dato atto che il responsabile del servizio finanziario ha già reso sulla presente determinazione, attestazione della relativa copertura finanziaria ai sensi dell'art.151, comma IV, del predetto Decreto Lgs. n.267/2000, giusta determinazione d'impegno di spesa n. 135 del 05.05.2014 ;

Visto il bilancio 2015 e l'elenco dei residui passivi 2014;

### D E T E R M I N A

1) di liquidare, per quanto meglio dettagliato nella parte narrativa, dal punto di vista tecnico e per quanto in

relazione, a favore della ditta creditrice sottomenzionata l'importo riportato a fianco della fattura a saldo della stessa;

**ISTITUTO MEDICO PSICO PEDAGOGICO "SACRO CUORE"**

Via S. Giulio,40 – 04023 FORMIA (LT)

P.I.V.A. 01307110633

Fatt. n. 08 del 24.02.2015

€ 11.226,60

( con accredito c/o UNICREDIT Banca di Roma

Filiale di Formia

Cod. IBAN: IT88U0200873983000400263488)

**Di prendere atto che la citata spesa di € 11.226,60 è stata regolarmente impegnata con determinazione n. 013 del 08.01.2014 sul capitolo 187411 titolo 1 funzione 10 Servizio 04 Intervento 03 cod. voce 00 cod. gest. 1333 del bilancio 2015 gestione residui passivi 2014 che presenta una disponibilità di € 13.008,60;**

di dare atto che ai sensi della L. 136 del 13.8.2010 il citato affidamento è stato identificato dall'AVCP con il CIG [LOTTO CIG ZBE0DD6825]

- 2) di dare compiuta esecuzione alla presente determinazione, non appena resa esecutiva con l'apposizione del visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria della spesa;
- 3) la presente determinazione esecutiva con l'apposizione di detto visto di regolarità contabile, sarà pubblicata all'Albo Pretorio del Comune ed inserita nella raccolta di cui all'art.183, comma 9, del D.Lgs 267/2000;
- 4) di rimettere copia del presente provvedimento al servizio finanziario per i dovuti riscontri e il rilascio del relativo benessere per l'emissione del conseguente mandato di pagamento;

**IL RESPONSABILE DEL DIPARTIMENTO 6**

(F.to Dr.ssa Carla CARLETTI)

IST. MEDICO PSICO-PEDAGOGICO "SACRO CUORE"  
Via San Giulio N. 40 - 04023 FORMIA (LT)

Ente Gestore:  
IST. DELLE SUORE DEGLI ANGELI  
Via Matteo Renato Imbriani, 55-80136 NAPOLI (NA)  
Codice Fiscale : 80012790632  
Partita I.V.A. : 01307110633  
IBAN IT88 0020 0873 9830 0040 0263 488

COMUNE DI PRIVERNO (LT)  
Anno 2015 Titolo VII Classe 11 ARRIVO  
Prot.n. 4931 Del 23/04/2015



Numero Fattura	Data Fattura	N.Pag.
8	24/02/15	1
Cod.Fisc. / Partita Iva Cliente		
80005330594		
Condizioni di Pagamento		
BONIFICO		
Banca d'Appoggio		
Vs. Bolla Nr. del		

Spett.le

COMUNE DI PRIVERNO  
VIA DELLA STAZIONE, 2  
04015 PRIVERNO (LT)

Cod.Art.	Descrizione	Q.tà	Prezzo Unit.	Importo	% Iva												
5	RIABILITAZIONE RESIDENZIALE E SEMIRESIDENZIALE MONTI MARINA - RESIDENZIALE MANUTENIMENTO ELEVATO QUOTA PRO DIE - €.35.64 GG. 31			11.226,60	101												
<table> <tr> <th>Imponibili</th><th>% IVA</th><th>Importo IVA</th><th>Spese</th><th>Esclusi</th><th>TOTALE FATTURA</th></tr> <tr> <td>11.226,60</td><td>101</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>0,00</td><td>11.226,60</td></tr> </table>						Imponibili	% IVA	Importo IVA	Spese	Esclusi	TOTALE FATTURA	11.226,60	101	0,00	0,00	0,00	11.226,60
Imponibili	% IVA	Importo IVA	Spese	Esclusi	TOTALE FATTURA												
11.226,60	101	0,00	0,00	0,00	11.226,60												

Elaborata con software OSRA prodotto da Wolters Kluwer Italia s.r.l. Modello grafico e marchio depositato - riproduzione vietata

La presente determinazione:

ai fini della pubblicità degli atti e della trasparenza amministrativa, sarà pubblicata in elenco all'albo pretorio e vi resterà per 15 giorni consecutivi dal **11 GIU. 2015**.

- ☐ non comportando impegno di spesa, non sarà sottoposto al visto del responsabile del servizio finanziario e diverrà esecutiva dopo il suo inserimento nella raccolta di cui all'art. 183, comma 9, del D.Lgs. 18/08/2000, n. 267.
- [ X ]** comportando impegno di spesa sarà trasmessa al responsabile del servizio finanziario per il visto di regolarità contabile e l'attestazione della copertura finanziaria di cui all'art. 151, comma 4, del D.Lgs. 18/08/2000, n. 267 e diverrà esecutiva con l'apposizione delle predetta attestazione.

A norma dell'art.8 della legge 241/1990, si rende noto che il responsabile del procedimento è il sig. Palluzzi Aldo e che potranno essere richiesti chiarimenti anche a mezzo telefono (0773/912406);

**IL RESPONSABILE DEL DIPARTIMENTO 6**

**F.to Dr.ssa Carla CARLETTI**

Priverno, li 05.05.2015

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO**

In relazione al disposto dell'art.184, comma 4, del D.Lgs. 18/8/2000, n.267

**EFFETTUA**

secondo i principi e le procedure della contabilità pubblica, i controlli e riscontri amministrativi, contabili e fiscali sul presente atto di liquidazione della spesa.

La liquidazione di € 11.226,60 è stata registrata sul capitolo COME INDICATO NEL DISPOSITIVO del bilancio 2015 gestione residui passivi 2014 in data odierna

Priverno, 08/06/2015

In relazione al disposto dell'art. 185, comma 3, del D.Lgs. 18/8/2000, n.267, avendo controllato quanto attiene alla sussistenza dell'impegno e della liquidazione, avendo altresì accertato l'effettiva realizzazione dell'entrata corrispondente al finanziamento della spesa,

**AUTORIZZA**

L'emissione del relativo mandato di pagamento di € 11.226,60 è stata registrata sul capitolo COME INDICATO NEL DISPOSITIVO del bilancio 2015 gestione residui passivi 2014 in data odierna

Priverno, 08.06.2015

**IL RESPONSABILE DEL DIPARTIMENTO 2**

**F.to Dott. ssa Antonina RODA'**

**Copia conforme all'originale**

Priverno li 05.05.2015

**IL RESPONSABILE DEL DIPARTIMENTO 6**  
**Dr.ssa Carla CARLETTI**