



Comune di Calatabiano
(CITTÀ METROPOLITANA di Catania)

ALBO	S.C.	SEGR.ETERIA	RAG.	ATTI DETERMINA
------	------	-------------	------	-------------------

DETERMINA RESPONSABILE AREA AMMINISTRATIVA

Reg. Gen. n. *188* del *15/11/2016*

(det. Segreteria n. *160* del *15/11/2016*)

Oggetto: Porzione di immobile adibito ad uffici comunali, sito in Calatabiano via Trifilò, di proprietà Azienda Sanitaria Provinciale di Catania.

Liquidazione fattura n. 1064/6 del 03/11/2016, per canone di locazione, periodo -Secondo semestre 2016

IL RESPONSABILE DI AREA

PREMESSO che:

- per la porzione di immobile adibito ad uffici comunali, sito in Calatabiano via Trifilò, di proprietà Azienda USL 3, oggi Azienda Sanitaria Provinciale di Catania, veniva stipulato il contratto di locazione n. 11/2006, con decorrenza dal 07/07/2006, data di consegna della suddetta porzione di immobile;

- con determinazione R.G. n. 207 del 08/03/2012, int. n. 28/12, il rapporto di locazione veniva rinnovato per ulteriori anni 6 (sei), decorrenti dal 01 giugno 2012 al 31 maggio 2018;

VISTA la fattura n. 1064/6 del 03/11/2016 di € 3.429,12, trasmessa dalla Azienda Sanitaria Provinciale di Catania, per canone di locazione, periodo secondo semestre 2016, assunta al prot. generale di questo Ente al n. 14387/2016

VISTA la l.r. 27.07.78 n. 392 e ss. mm. ed ii;

VISTI:

- il D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267 "Testo unico delle leggi sull'Ordinamento degli Enti Locali";

- il vigente Regolamento comunale di contabilità;

- la determinazione sindacale n. 20 del 31/12/2015 con la quale sono state conferite le funzioni di Responsabile dell'Area Amministrativa e di vigilanza;

DETERMINA

Per le motivazioni di cui in premessa:

- **DI LIQUIDARE** alla Azienda Sanitaria Provinciale di Catania, la fattura n. 1064/6 del 03/11/2016 di € 3.429,12 relativa al canone di locazione secondo semestre 2016.
- **EMETTERE** apposito mandato di pagamento con bonifico bancario c/o BANCA NAZIONALE DEL LAVORO SPA - IBAN IT20A0100516900000000218700 - ABI 01005 - CAB 16900.
- **DARE ATTO** che, in riferimento all'istruttoria e all'adozione del presente provvedimento non ricorrono situazioni di conflitto di interesse, neanche potenziale, con l'impresa interessata al procedimento, capace di incidere negativamente sull'imparzialità del Responsabile di Area/Responsabile di Servizio/Responsabile di procedimento; né sussistono tra Responsabile di AREA/Responsabile di Servizio/Responsabile di procedimento, con il/i soggetti (titolari, soci, amministratori e dipendenti) relazioni di parentela o di affinità entro il quarto grado.

- il responsabile unico del procedimento ai sensi dell'art.31 D.L.gs 50/2016 è la Responsabile del servizio segreteria Adelaide Valentino;

DI DARE ATTO che la superiore spesa trova impegno sul Bilancio 2016 con imputazione al codice 11040404 (Miss.12 Progr.7 Tit.1).

TRASMETTERE copia della presente determinazione all'ufficio Ragioneria, all'ufficio Segreteria, al Segretario nonché provvedere alla pubblicazione all'Albo pretorio on-line.

Il Resp. Servizio
Adelaide Valentino

Il Responsabile Area Amministrativa
(Comm. Isp. Sup. Carmelo Paone)

FATTURA ELETTRONICA - VERSIONE 1.1

Ind. 14387/2016

Trasmissione nr. DD00143593

Da: IT04721260877 a: 7RB2EE

Formato: SDI11

Telefono: 0952540892

E-mail:

economicofinanziariocaltagirone@pec.aspct.it

Mittente: Azienda Sanitaria Provinciale di Catania
 Partita IVA: IT04721260877
 Codice fiscale: 04721260877
 Regime fiscale: Ordinario
 Sede: Via Santa Maria La Grande, 5 - 95124 - CATANIA (CT)
 IT
 Riferimento amministrativo: Carmelo Furnari

Cessionario/committente: COMUNE DI CALATABIANO
 Codice Fiscale: 00462070871
 Sede: PIAZZA VITTORIO EMANUELE, 32 - 95011 -
 CALATABIANO (CT) IT

FATTURA NR. 1064/6 DEL 03/11/2016

Importo totale documento:

3.429,12 (EUR)

Importo da pagare :

3.429,12 (EUR)

Bollo virtuale: SI con importo 2,00 (EUR)

Riassunto dettagli fattura

Dettaglio doc.	Cod. articolo	Descrizione	Quantità	Valore unitario (EUR)	Valore totale (EUR)	Aliquota IVA	Natura operazione	Altri dati gestionali
1	FORNITORE FIT	CANONE DI LOCAZIONE LOCALE SITO IN VIA TRIFILO' CALATABIANO. SECONDO SEMESTRE 2016	1.00	3427,120000	3.427,12	0,00%	Esente	

Dettaglio doc.	Cod. articolo	Descrizione	Quantità	Valore unitario (EUR)	Valore totale (EUR)	Aliquota IVA	Natura operazione	Altri dati gestionali
2	FORNITORE BOLLO F.E.	BOLLO VIRTUALE		2,000000	2,00	0,00%	Esclusa ex art.15	Tipo: DESCRIZ Testo: NOTA BENE: Si prega di effettuare il pagamento tramite bonif Tipo: DESCRIZ Testo: ico bancario presso la Banca Nazionale del Lavoro Tesoreria Tipo: DESCRIZ Testo: Azienda Sanitaria Provinciale, A.B.I.01005 C.A.B. 16900 C/C. Tipo: DESCRIZ Testo: 218700 CIN. A, IBAN: IT20A010051690000000218700, indican Tipo: DESCRIZ Testo: do gli estremi della presente fattura.

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

IVA	Natura op.	Impon./Importo (EUR)	Imposta (EUR)	Esigibilità	Rif. normativo
0.00%	Esenti	3.427,12	0,00	Differita	ESENTE IVA EX ART.10 DPR633/72
0.00%	Escluse ex art.15	2,00	0,00	Differita	Fuori campo iva

Pagamento

Pagamento completo

Modalità	Importo (EUR)	Istituto	IBAN	ABI	CAB
Bonifico	3.429,12	BANCA NAZIONALE DEL LAVORO SPA	IT20A0100516900000000218700	01005	16900