



# COMUNE DI LEONFORTE

(PROVINCIA DI ENNA)

Registro generale n. **359** del **20 MAG 2014**  
Registro Settore n. **66** del **13/05/2014**

**OGGETTO:** Liquidazione fatture Servizio residenziale disabili psichici alla ditta Coop. sociale a.r.l.  
"Solidarietà Erbitense" via Roma n.366 94013 Gagliano Castelferrato - CIG XF20813E6F

## IL RESPONSABILE DEL SETTORE 2° SERVIZI SOCIALI

Premesso che con determinazione dirigenziale n. 14 / 93 del 24/01/2014 / 02/02/2014 è stata autorizzata la spesa di €84.800,00 per Servizio residenziale disabili psichici;  
Dato atto che la predetta spesa è stata impegnata al capitolo 6925 ricovero disabili del bilancio dell'esercizio 2014, impegno n. 255 del 31/01/2014

Accertato che:

- le prestazioni sono state eseguite;
- la quantità, la qualità, i prezzi, i termini e le altre condizioni contrattuali sono stati rispettati;
- la spesa è stata preventivamente autorizzata;
- la somma da liquidare rientra nei limiti dell'impegno assunto;
- le fatture sono regolari;
- la ditta risulta regolare sotto il profilo contributivo;

VISTI

l'art.107 del d.lgs 267/2000,  
il vigente regolamento di contabilità,

DISPONE

1) di liquidare la spesa di €18.408,56 relativa alle seguenti fatture della ditta Coop. sociale a.r.l.  
"Solidarietà Erbitense" via Roma n.366 94013 Gagliano Castelferrato - CIG XF20813E6F

numero	data	importo	n. prot.	data prot.	periodo
56	2/4/2014	€2.311,83	9534	12/5/2014	Marzo 2014
57	2/4/2014	€2.311,83	9536	12/05/2014	Marzo 2014
58	2/4/2014	€2.311,83	9537	12/05/2014	Marzo 2014
55	2/4/2014	€2.311,83	9533	12/05/2014	Marzo 2014
66	2/5/2014	€2.290,31	9525	12/05/2014	Aprile 2014
67	2/5/2014	€2.290,31	9527	12/05/2014	Aprile 2014
68	2/5/2014	€2.290,31	9530	12/05/2014	Aprile 2014
65	2/5/2014	€2.290,31	9531	12/05/2014	Aprile 2014

Impegnata con determinazione n. 14 / 93  
31/01/2014 al capitolo n. 6925 ricovero disabili ;

del 24/01/2014 / 02/02/2014 impegno n.255 del

2) di provvedere al pagamento con bonifico bancario intestato a : Coop. sociale a.r.l. "Solidarietà Erbitense" IBAN IT 54 M 01020 83720 000022745051 Banco di Sicilia ag. Troina

3) di trasmettere il presente atto corredato dei documenti giustificativi di spesa al responsabile del servizio finanziario ai sensi dell'art.184, comma 3, del T.U. sull'ordinamento degli enti locali e dell'art. \_\_\_ del vigente Regolamento di contabilità.

Il responsabile dell'istruttoria  
(Carmelo Barbera)

*Carmelo Barbera*

Impegno n. *255* del .....  
Il Responsabile Settore Finanze

*[Signature]*  
*29/05/2014*

Il Capo Settore  
(dott.ssa Antonina Licciardo)

*[Signature]*