

COMUNE DI S. ALESSIO SICULO

PROVINCIA DI MESSINA

COMANDO POLIZIA MUNICIPALE

VIA LUNGOMARE N. 148

PARTITA I.V.A. 00347890832
Tel./Fax 0942 756947

E mail :pmsantalessios@alice.it
PEC: vigili.comunesantalessiosiculo@dgpec.it

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DELL'AREA DI VIGILANZA

N. 104

del 08-05-17

OGGETTO: OGGETTO: Liquidazione fattura n. 5/2016 relativa alla custodia provvisoria di n. 4 cuccioli rinvenuti nel campo sportivo comunale "Arturo Mastroieni" il 30/10/2015. Clinica Veterinaria "SAN Francesco di Paola di "SI.FA.RI srl sede in S.Alessio Siculo via Lacco n. 6 P.IVA : 02896780836
CIG Z661E74C05

IL RESPONSABILE DELL'AREA DI VIGILANZA

Premesso che il in data 30/10/2015 , nel nostro territorio sono stati rinvenuti n. 4 cuccioli come si evince dal verbale di rinvenimento redatto nella stessa giornata negli uffici della Polizia Municipale ;

Vista la nota prot. n. 7375 del 04/11/2015 con la quale i suddetti cuccioli sono stati dati in custodia provvisoria alla clinica veterinaria "San Francesco di Paola "di SI.FA.RI . srl ,con sede in S.Alessio Siculo via Lacco n. 6 ;

Viste le schede di affido redatte dall'Ufficio di Polizia Municipale con le quali i predetti cuccioli sono stati affidati ad altre persone;

Vista la fattura n. 5/2016 di € 1.988,60, compresa di IVA, trasmessa dalla Clinica Veterinaria " San Francesco di Paola " di SI.FA.RI srl, acquisita al protocollo del nostro Comune con n. 1430 del 22/02/2016, relativa al ricovero dei cani di che trattasi;

Visto il DURC (Documento Unico Regolarità Contributiva) prot. INPS_6134626 del 10/03/2017;

Vista la dichiarazione della tracciabilità dei flussi finanziari redatta ai sensi dell'art. dell'art. 3 della legge n.136/2010;

Ritenuto pertanto di dover provvedere alla liquidazione della suindicata fattura;

Atteso che il numero CIG attribuito dall'Autorità di Vigilanza è Z661E74C05;

Vista la determina sindacale n. 13 del 10 Ottobre 2016, di nomina dello scrivente a Responsabile dell'Area di Vigilanza;

Vista la L.R. 3 Luglio 2000 n. 15 ;

Visto il Decreto Presidenziale della Regione Sicilia . n. 7 del 12/01/2007 ;

Visto l'art.17 ter del D.P.R 633/1972 , introdotto dall'art. 1 comma 629 lett. B della legge 23 Dicembre 2014 n. 190(Legge di Stabilità 2015);inerente l'applicazione dello "SPLIT PAYMENT";

Visti gli art. 107 e 184 del D.Lgs n. 267/2000 e successive modifiche ed integrazioni;

Vista la Legge n. 136 del 13/08/2010 e successive modificazioni;

Vista la L.R. n. 23/98 ;

DETERMINA

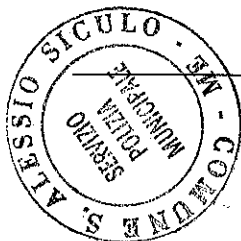
- 1) Di stabilire che la premessa è parte integrante e sostanziale del presente dispositivo;
- 2) Di liquidare la fattura n. 5/2016 di € 1.988,60, compresa di IVA, relativa alla custodia di n. 4 cuccioli rinvenuti nel nostro territorio in data 30/10/2015, come di seguito descritto:
 - a) € 1630,00 alla clinica veterinaria "San Francesco di Paola "di SI.FA.RI srl,con sede in S.Alessio Siculo via Lacco n. 6 ;
 - b) € 358,60 da versare all'erario ai sensi dell'art.17 ter del D.P.R 633/1972 , introdotto dall'art. 1, comma 629, lett. B della legge 23 Dicembre 2014 n. 190(Legge di Stabilità 2015);
- 3)Di imputare la spesa come da attestazione del responsabile del servizio finanziario;
- 4) Di trasmettere la presente per quanto di competenza al responsabile del servizio finanziario;

5) Di disporre la pubblicazione della presente determinazione all'albo pretorio on-line di questo Comune per 15 giorni consecutivi;

6) Di notificare il presente atto alla clinica veterinaria "San Francesco di Paola" di S.I.F.A.R.I. srl con sede in S.Alessio Siculo via Lacco n. 6 ;

S.Alessio Siculo li 04/05/2017

IL RESPONSABILE DELL'AREA DI VIGILANZA
(Isp. Capo Salvatore D'Agata)



Salvatore D'Agata

PARERE DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO INTERESSATO;

VISTO l'art. 53 della legge 142/90, recepito con l'art.1 lett."i" della L.R. n.48/91;

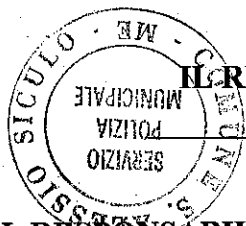
VISTO l'art.12 della L.R. 23/12/2000 n. 30;

Ai sensi e per effetti delle disposizioni legislative sopra menzionate;

Per quanto concerne la sola regolarità tecnica sulla proposta di determinazione

ESPRIME PARERE FAVOREVOLE

Li 04-05-2017



IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

PARERE DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO

VISTO l'art. 53 della legge 142/90, recepito con l'art.1 lett."i" della L.R. n.48/91;

VISTO l'art.12 della L.R. 23/12/2000 n. 30;

Ai sensi e per effetti delle disposizioni legislative sopra menzionate;

Per quanto concerne la sola regolarità tecnica sulla proposta di determinazione

ESPRIME PARERE _____

ATTESTA

La copertura finanziaria della spesa complessiva di € 1988,60
Sui seguenti codici e numeri:

Codice 09.04-103.02.99.99 (leg.153) Codice _____

Competenza _____ Competenza _____

Residui X _____ Residui _____

Intervento imp. 330 _____ Intervento _____

Li 8-5-17

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT01879020517**
Progressivo di invio: **0001152355**
Formato Trasmissione: **SDI11**
Codice Amministrazione destinataria: **UFGHVT**

Dati del cedente / prestatore**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT02896780836**
Codice fiscale: **02896780836**
Denominazione: **si.fa.ri. srl**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **contrada Iacco 6**
CAP: **98030**
Comune: **SANT'ALESSIO SICULO**
Provincia: **ME**
Nazione: **IT**

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **ME**
Numero di iscrizione: **200309**
Capitale sociale: **50000.00**
Numero soci: **SM** (più soci)
Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

Recapiti

Telefono: **0942750693**
E-mail: **roberta_r29@hotmail.com**

Dati del cessionario / committente**Dati anagrafici**

Codice Fiscale: **00347890832**
Denominazione: **Comune di Sant'Alessio Siculo - Uff_eFatturaPA**

Dati della sede

Indirizzo: **Via Consolare Valeria**
CAP: **98030**
Comune: **Sant'Alessio Siculo**
Provincia: **ME**
Nazione: **IT**

Dati del terzo intermediario soggetto emittente**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01879020517**
Denominazione: **Aruba Pec S.p.A.**

Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: TZ (terzo)

Versione prodotta con foglio di stile Sdi www.fatturapa.gov.it

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2016-02-19** (19 Febbraio 2016)
Numero documento: **FATTPA 5_16**
Importo totale documento: **1988.60**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: **Codice fornitore**

Valore: **PG**

Descrizione bene/servizio: **ricovero 61 gg n.4 cuccioli rinvenuti in data 30/10/2015**

Quantità: **1.00**

Unità di misura: **NR**

Valore unitario: **1540.00**

Valore totale: **1540.00**

IVA (%): **22.00**

Nr. linea: 2

Codifica articolo

Tipo: **Codice fornitore**

Valore: **PG**

Descrizione bene/servizio: **applicazione microchip**

Quantità: **1.00**

Unità di misura: **NR**

Valore unitario: **90.00**

Valore totale: **90.00**

IVA (%): **22.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **22.00**

Totale imponibile/importo: **1630.00**

Totale imposta: **358.60**

Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Riferimento normativo: **Iva versata dal committente art. 17-ter D.P.R. 633/72**

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)

Data scadenza pagamento: **2016-02-19** (19 Febbraio 2016)

Importo: **1630.00**

Istituto finanziario: **MONTE DEI PASCHI**

Codice IBAN: **IT14B0103082530000000198831**

Codice pagamento: **BB**

si.fa.ri. srl
 contrada Iacco 6
 98030 SANT'ALESSIO SICULO (ME)
 Codice Fiscale: 02896780836 Partita Iva: IT 02896780836
 E-mail: roberta_r29@hotmail.com
 Telefono: 0942750693

Intestazione
 Comune di Sant'Alessio Siculo - Uff_cFatturaPA
 Via Consolare Valeria
 98030 Sant'Alessio Siculo(ME)
 IT
 Partita IVA
 Codice Fiscale
 00347890832

Tipo Documento Fattura	Data 19/02/2016	Numero FATTPA 5 16
---------------------------	--------------------	-----------------------

Causale

Codice	Descrizione	U.M.	Quantità	Prezzo	Sconto/Magg.	Importo Totale	C.IVA
PG	ricovero 61 gg n.4 cuccioli rinvenuti in data 30/10/2015	NR	1,00	1.540,00	0,00	1.540,00	22,00
PG	applicazione microchip	NR	1,00	90,00	0,00	90,00	22,00

Imponibile	% IVA	Imposta	Esenzioni	Ritenuta di acconto
1.630,00	22,00	358,60		
Totale Imponibile		Totale Imposta	Totale Esente	Cassa Previdenziale
1.630,00		358,60		

Modalità di pagamento	Bonifico	1.630,00	Totale documento
			1.988,60

File di riepilogo senza alcun valore fiscale. Non valido per l'invio alla PA