



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. 305

del 14-12-2016

OGGETTO: Liquidazione fattura n. 56 del 28/09/2015 per servizio ambulanza effettuato in data 25/09/2016 in esecuzione di Ordinanza di ricovero n. 35 del 25/09/2015;
Associazione Croce Jonica - Emergenza Salute Onlus" C.F. 97100240833 – CIG ZD41C80C9C

IL RESPONSABILE DELL'AREA DI VIGILANZA

Premesso :

Che in data 25/09/2016 si è reso necessario il ricovero presso reparto psichiatrico dell'Ospedale P.O. (Sirina) San Vincenzo di Taormina di un ospite della casa albergo " Villa Solaria" per essere sottoposto a Trattamento Sanitario Obbligatorio , in esecuzione dell'Ordinanza Sindacale n.35 del 25/09/2016;

Considerato che per trasportare il paziente in ospedale si è reso necessario contattare un associazione che disponesse di un autoambulanza;

Che il servizio di trasporto del paziente in ospedale è stato espletato dall'Associazione "Croce Jonica- Emergenza Salute Onlus" con sede a Furci Siculo via G.Verga n.7;

Vista la fattura n. 56 del 29/09/2015 di € 165,00, esente da IVA ai sensi dell'art. 10 del DPR 633/72, trasmessa dalla suindicata Associazione ;

Ritenuto pertanto di dover procedere alla liquidazione della predetta fattura;

Atteso che il CIG attribuito dall'Autorità di vigilanza è ZD41C80C9C

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

Visti gli l'art. 107 e 184 del D.Lgs 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. 56 del 29/09/2015 di € 165,00, esente da IVA ai sensi dell'art. 10 del DPR 633/72, all'Associazione "Croce Jonica -Emergenza Salute Onlus", con sede a Furci Siculo via G.Verga n.7, relativa al servizio espletato in occasione del ricovero di un paziente ospite della Casa Albergo "Villa Solaria", all'Ospedale di Taormina per un TSO;
 - 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 notificare il presente all'Associazione suindicata;
 - 6) Di disporre la pubblicazione della presente determinazione all'albo pretorio on-line di questo Comune per 15 giorni consecutivi;
- S.Alessio Siculo li 14/12/2016



Il Responsabile dell'Area di Vigilanza
(Isp. Capo 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 14-12-2016



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 € 16500
Sui seguenti codici e numeri:

Codice 03.01-1.03.01.02.999 (cap 545) Codice _____

Competenza _____ Competenza _____

Residui Residui _____

Intervento ing 243 Intervento _____

Li 14-12-16



IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO

Tot. n. 6692 del 04/10/2015



ASS. CROCE IONICA
 EMERGENZA SALUTE ONLUS
 Via G. Verga 7, Furci Siculo (ME)
 Tel. 0942 792930 - Fax 0942 795354
 Email: crocelonica@yahoo.it
 CF 97100240833

COMUNE DI S.ALESSIO SICULO

DATI	N. RIF.	DESCRIZIONE	IMPORTO
Numero Nota Contabile N. 56 Data 28/09/2015 Data Spedizione Esenzione IVA si Cod. Esenzione ART.10 DPR 633/72 CLIENTE Nome - Comune di S. Alessio Siculo * Indirizzo CF/P.IVA 00347890832	*	Servizio ambulanza effettuato il 25/09/2015, per esecuzione Ordinanza di ricovero n.35 del 25/09/2015, dalle ore 15,00 alle ore 20,00. le tariffe applicate sono conformi alla delibera della U.S.L. di Messina N° 2076 del 12/06/08 ***** Diritto di chiamata € 24,00 Indennità chilometrica 45 x 1,00 Sosta eccedente la 1° ora 4 x 24,00	24,00 45,00 96,00
DESTINATARIO Inserire i dati nelle righe seguenti solo se nome e indirizzo sono differenti da quelli inseriti nella sezione CLIENTE. Nome Indirizzo C.A.P. Città	*		
IVA ESENTE			€
Esente da bollo a norma del DPR 460/98 ONLUS			
DA PAGARE			€ 165,00

CROCE IONICA
 EMERGENZA SALUTE ONLUS