



COMUNE DI PRAY
PROVINCIA DI BIELLA
VIA ROMA 21 - 13867 PRAY
TEL. 015 / 767035 - 767283

DETERMINAZIONE

N. 119 DEL 08.10.2018

SERVIZIO: AMMINISTRATIVO

RESPONSABILE: VELATTA Mirella

OGGETTO: LIQUIDAZIONE FATTURA DITTA ALLSYSTEM 1 S.R.L. –
VERRONE (BI)

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

RICHIAMATA la propria precedente determinazione n. 35 in data 26/03/2018 di impegno di spesa;

RISCONTRATA la regolarità delle forniture effettuate e dei servizi prestati, la rispondenza ai requisiti quantitativi e qualitativi, nonché la congruità dei prezzi praticati dai vari fornitori, risultanti dalle relative fatture/note di spesa ecc. appositamente emesse;

DATO ATTO che questo Ufficio ha provveduto a richiedere i relativi C.I.G. per le forniture di beni e prestazioni di servizi rientranti nelle disposizioni di cui alla legge n. 136/2010 in materia di tracciabilità dei pagamenti;

ATTESA la propria competenza a provvedere alle relative liquidazioni, come disposto con apposito atto di Giunta Comunale con il quale sono stati assegnati in via definitiva i fondi ai responsabili dei servizi comunali per la gestione relativa all'esercizio corrente;

VISTO il vigente regolamento comunale di contabilità;

VISTO l'art. 184 del Decreto Lgs. 18/08/2000 n. 267 e successive modificazioni;

DETERMINA

1. DI LIQUIDARE la fattura allegata alla presente determinazione come di seguito indicato:

IMPEGNO n. 147 – EX 150/2/1 € 329,40

2. DA MANDATO al servizio finanziario di pagare ai singoli creditori le somme indicate nella tabella, in conto agli impegni ed ai capitoli indicati a fianco di ognuna di esse;

3. CONSEGNA in data odierna copia del presente atto di liquidazione al servizio finanziario per gli adempimenti di cui al punto 2.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO
VELATTA Mirella

**PARERI ALLEGATI ALLA DETERMINAZIONE N. 119 IN DATA 08/10/2018
DEL SERVIZIO AMMINISTRATIVO**

(Regolamento sui controlli interni approvato con delib. C.C. n. 01 del 23/01/2013, in riferimento agli artt. 147 e seguenti del D.Lgs. 267/2000)

CONTROLLO PREVENTIVO DI REGOLARITA' AMMINISTRATIVA

Il sottoscritto Garavaglia Tiziano, in qualità di Responsabile del Servizio _
_,
esprime, sulla proposta del presente atto, parere favorevole di regolarità tecnica
attestante la legittimità, la regolarità e la correttezza amministrativa.

Data _____ Firma _____

Il sottoscritto Velatta Mirella, in qualità di Responsabile del Servizio SOCIO
ASSISTENZIALE esprime, sulla proposta del presente atto, parere favorevole di regolarità
tecnica attestante la legittimità, la regolarità e la correttezza amministrativa.

Data _____ Firma _____

Il sottoscritto Garavaglia Tiziano, in qualità di Responsabile del Servizio
__FINANZIARIO__, esprime, sulla proposta del presente atto, parere favorevole di regolarità
tecnica attestante la legittimità, la regolarità e la correttezza amministrativa.

Data _____ Firma _____

CONTROLLO PREVENTIVO DI REGOLARITA' CONTABILE

Il sottoscritto Garavaglia Tiziano, in qualità di Responsabile del Servizio Finanziario,
esprime, sulla proposta del presente atto, parere favorevole di regolarità contabile,
attestandone la copertura finanziaria.

Data _____ Firma _____