

COMUNE DI PRAY
PROVINCIA DI BIELLA
VIA ROMA 21 - 13867 PRAY

DETERMINAZIONE N. 130 DEL 03/05/2017

SERVIZIO : SEGRETERIA

RESPONSABILE SIG. : GARAVAGLIA DR. TIZIANO

**OGGETTO : IMPEGNO E LIQUIDAZIONE PREMI POLIZZE
ASSICURATIVE ANNUALI -**

CIG: Z2F1E77515

DI COMUNE PRAY

PROVINCIA DI BIELLA

DETERMINAZIONE N. 130 DEL 03/05/2017

SERVIZIO : SEGRETERIA GENERALE

RESPONSABILE : GARAVAGLIA DR. Tiziano

OGGETTO : IMPEGNO E LIQUIDAZIONE PREMI POLIZZE ASSICURATIVE ANNUALI -

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

- VISTA la determinazione n. 06 del 14/01/2015 di affidamento alla Società CBS Insurance Brokers con sede in Biella, della consulenza per la gestione delle polizze di assicurazione facenti capo a questo Comune;
-
- PRESO ATTO dell'indagine di mercato svolta dalla Società C.B.S. e di cui alle allegate proposte;;
- REPUTATO necessario provvedere all'impegno ed alla liquidazione dei premi relativi al periodo dal 30 Maggio 2017 al 30 Aprile 2018;

- **RICHIAMATE** le deliberazioni del Consiglio Comunale n. 34 in data 24 novembre 2016 adottata dal Comune di Coggiola e n. 18 adottata in data 30 novembre 2016 dal Comune di Pray con le quali sono state approvate le convenzioni per la gestione in forma associata delle funzioni fondamentali di "edilizia scolastica, organizzazione e gestione servizi scolastici – Organizzazione Generale dell'Amministrazione, Servizi Demografici e Stato Civile - Elettorale", tra il Comune di Coggiola ed il Comune di Pray;

- **VISTO IL** Bilancio di Previsione per l'esercizio 2017 e pluriennale 2017/2019, approvati con deliberazione del Consiglio Comunale n. 08 del 29/03/2017;

- **VISTO** il Regolamento di Contabilità, approvato con deliberazione del Consiglio Comunale n. 29 del 30/06/1997;

DETERMINA

- 1) Di liquidare alla Società CBS Insurance Brokers con sede a Aosta previa assunzione dei corrispondenti impegni di spesa sul Bilancio di previsione pluriennale per l'esercizio 2017, i premi delle polizze assicurative sottoelencate, in corso e scadenti il 30/04/2018;
- 2) di dare atto che il codice CIG: Z2F1E77515 assegnato ai sottoelencati impegni di spesa sono:

Servizio Codice inter. Codice siope	Oggetto	Numero	Scadenza	Periodo	Importo premio (Euro)	N. impegno	Comp. Assicu r.
Organi Istituzionali 01.01.01.110	Infortuni Amministratori	35.704	30/04/18 Mesi 4	01/05/2017 30/04/2018	206,00	248	Reale Mutua
Servizi Generali 01.02.01.110	Furto beni mobili e arredamenti	30.477	30/04/18 Mesi 4	01/05/2017 30/04/2018	200,00	249	
Servizi generali 01.02.01.110	Elettronica Guasti	22.344	30/04/18 Mesi 4	01/05/2017 30/04/2018	500,00	247	Reale Mutua
Servizi Patrimonio 01.05.01.110	Incendio	191.325	30/04/18 Mesi 4	01/05/2017 30/04/2018	2.240,00	246	Reale Mutua
Ser.Gener. 01.02.01.110	Responsilità civile attività diverse	43269 (Reale Mutua)	30/04/18 Mesi 4	01/05/2017 30/04/2018	4.200,00	250	Reale Mutua
Serv.Gener 01.02.01.110	Polizza tutela legale	2237326	30/04/18 Mesi 4	01/05/17 30/04/18	1.700,00	251	Reale Mutua
Servizio Sociale 12.3.1.110	Infortunio Volontari	42259	30/04/2018	01/05/2017 30/04/2018	240,00	262	Reale Mutua
TOTALE					9.286,00		

2) di inoltrare copia della presente, unitamente alla documentazione richiamata in premessa , al Servizio Finanziario.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO
Garavaglia dr. Tiziano

PARERI ALLEGATI ALLA DETERMINAZIONE N. __130__ IN DATA __03/05/2017__
DEL SERVIZIO _____segreteria_____

(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 Conti Roberto, 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 Garavaglia Dr. 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 Dr. 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 _____