

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

DETERMINAZIONE N. 173 DEL 21/06/2017

SERVIZIO : Segretaria

RESPONSABILE SIG. : GARAVAGLIA DR. TIZIANO

OGGETTO : D.L.GS 19/09/1994 N. 626 – RICONFERMA INCARICO ALLA DR.SSA CARMELLINO CATERINA DELLA PREVENZIONE E TUTELA DELLA SALUTE DELLE PERSONE CHE SVOLGERANNO LAVORI SOCIALMENTE UTILI PRESSO IL COMUNE DI PRAY PER L'ANNO 2017/2018.

CIG: ZC01F175EE

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

- **PREMESSO** che si rende necessario provvedere ad affidare per l'anno 2017/2018 ad un medico specialista in medicina del lavoro i controlli per la prevenzione e tutela della salute delle persone che svolgeranno lavori socialmente utili presso il Comune di Pray per l'anno 2017/2018, ai sensi del D.Lgs 81/2008;
- **DATO ATTO** che per gli anni scorsi l'incarico per la suddetta tutela e prevenzione era stato affidato alla Dr.ssa Carmellino Caterina;
- **VISTO** in proposito la comunicazione pervenuta dalla Dr.ssa Carmellino Caterina che per l'esecuzione del servizio di prevenzione e tutela della salute delle persone che svolgeranno lavori socialmente utili presso il Comune di Pray per l'anno 2017/2018, prevede una spesa complessiva di €. 272,00 (spesa ipotizzata sulla base di n. 4 persone) sarà comprensiva di visite mediche, esami spirometrici, audiometrici.
- **RITENUTO** il suddetto preventivo conveniente e pertanto meritevole di essere accolto;
- **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 affidare alla Dr.ssa Carmellino Caterina, specialista di medicina del lavoro con studio in Varallo il servizio di prevenzione e tutela della salute delle persone che svolgeranno lavori socialmente utili presso il Comune di Pray per l'anno 2017/2018 fino alla concorrenza di €. 272,00, comprensivo di tutti gli accertamenti evidenziati sul preventivo sopra citato e allegato alla presente a farne parte integrante e sostanziale;

Anno	N. Impegno	Missione	Programma	Titolo	Macroaggregato	Importo Lordo	Di cui IVA
2017	282	1	2	1	103	272,00	0,00

- 2) Di dare atto che il codice CIG assegnato al presente impegno di spesa è: **ZC01F175EE**
- 3) Di disporre l'invio del presente atto all Dr.ssa Carmellino Caterina quale comunicazione dall'avvenuta registrazione dell'impegno di spesa;
- 4) Di disporre che i provvedimenti liquidatori saranno assunti previa verifica della regolarità dell'accertamento e presentazione fattura, dichiarando che il pagamento sarà effettuato, in mancanza di contestazioni, con valuta a 60 gg dalla data di acquisizione al protocollo Comune della fattura.

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO
Garavaglia Dr. Tiziano

PARERI ALLEGATI ALLA DETERMINAZIONE N. 173 IN DATA 21/06/2017
DEL SERVIZIO Polizia Municipale.

(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 del Personale, 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 Tecnico, 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 _____