

ACB



COMUNE DI BELLIZZI
PROVINCIA DI SALERNO

Via Daniele Manin, 23 – 84092 Bellizzi (SA)

Area Polizia MUNICIPALE
C.D.R.1009

Proposta n. 1048 del 01.12.2020
N. 241 /Reg. Ufficio
DETERMINAZIONE del Capoarea
N. 854 / Reg. Generale del 01-12-2020

CIG Z912F40A5B

OGGETTO: liquidazione spesa per noleggio pos lug-dic 2020

L'anno Duemilaventi il giorno 01 del mese di dicembre nel proprio Ufficio

IL RESPONSABILE

PREMESSO:

- Che con determina del Capo Area n. 802 del 19.11.2020 veniva impegnata la somma per quanto in oggetto indicato;
- Che a fronte della prestazione richiesta, regolarmente svolta, sono state presentate le fatture elettroniche n.:
5920037367 del 30.07.2020 pari ad euro 43,92 i.c.;
- 5920050271 del 14.10.2020 pari ad euro 43,92 i.c.;

DATO ATTO ai sensi dell'art 184 del D.lgs 267/2000, della regolarità della fornitura o della prestazione e della rispondenza della stessa ai requisiti quantitativi e qualitativi, ai termini ed alle condizioni pattuite.

- CHE ai sensi art. 147 bis TUEL n. 267/2000, modificato dal D.L. n. 174/2012, è espresso parere favorevole in ordine alla regolarità tecnica attestante la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa.
- CHE il C.I.G. afferente il presente affidamento in proroga ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari ai sensi della legge 217 del 17/12/2010 è **Z912F40A5B**;
- CHE il DURC con prot. INAIL n. 24183547 risulta regolare;

Visto il Decreto di nomina a responsabile di area n. 05 del 26.08.2020.

DETERMINA

1. **DI DARE ATTO** della regolare esecuzione delle prestazioni indicate nelle fatture, emesse per il pagamento:
5920037367 del 30.07.2020 pari ad euro 43,92 i.c.;
5920050271 del 14.10.2020 pari ad euro 43,92 i.c.;

CREDITORE: Postepay spa con sede in Roma al Viale Europa 190 –
C.F.06874351007

DI LIQUIDARE la somma di indicata nel punto 1 sui seguenti dati di bilancio:

CAPITOLO	INTERVENTO	N. IMPEGNO	DEL	CIG E CUP
524/9	0301103	118305	19.11.2020	Cig Z912F40A5B

DI ACCREDITARE le somme con bonifico bancario su iban indicato in fattura

Il Responsabile di Area

Dott. Paolo Prudente


LIQUIDAZIONE N.	DEL
MANDATO N.	DEL