COMUNE DI MONTAGNAREALE

Provincia di Messina

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE n° 211 del 15/06/2020

OGGETTO: AFFIDAMENTO ED IMPEGNO SPESA SERVIZIO POSTALE PER PAGAMENTO FATTURE TARI ANNO 2018.

CIG: ZD92D4F1BA

PREMESSO:

- **Che** il Comune di Montagnareale sta predisponendo l'invio del pagamento delle fatture Tari 2018;
- **Che**, non potendo stabilire a priori il costo del predetto servizio, occorre assegnare, in via revisionale, una somma al fine di poter adempiere ai propri doveri istituzionali.

CONSIDERATO Che per il servizio di cui all'oggetto è previsto un importo iniziale di Euro 5.200,00 IVA inclusa;
RITENUTO quindi opportuno affidare la fornitura in questione alla Ditta Poste Italiane S.p.A.;
VISTO il D.P.R. 160/2010;
VISTO il D.Lgs. n.267/2000;
VISTO lo Statuto Comunale;
VISTO il vigente Regolamento per l'acquisizione di beni e servizi;
RICHIAMATO L'O.EE.LL. vigente nella Regione Siciliana;

DETERMINA

1. **DI AFFIDARE,** per i motivi sopra esposti, l'incarico della gestione servizio postale per l'invio del pagamento delle fatture Tari anno 2018, alla Ditta Poste Italiane S.P.A. con sede in Messina, S.S. 114 Km 5.400 Pistunina e sede legale V.le Europa 190, 00144 Roma, per una spesa complessiva di € 5.200,00 compresa IVA;
2. **DI FARE FRONTE** alla spesa e di impegnare la somma complessiva di € 5.200,00 IVA inclusa da imputare al codice di bilancio: 09.03.-1.03.02.15.005;
3. **DI DARE ATTO** che la spesa non rientra tra le limitazioni di cui all'art. 163 del D.Lgs. 267/2000 e succ. mod. ed integrazioni;
4. **DI DARE ATTO,** altresì, che la liquidazione avverrà con successivo provvedimento.

Il Responsabile dell'Area Amministarativa
(Dott. Rosario Sidoti)

PARERE DI REGOLARITA' E CORRETTEZZA AMMINISTRATIVA

Il sottoscritto **Rosario Sidoti**, Responsabile dell'Area Amministrativa, esprime parere favorevole sulla presente **determinazione**, in ordine alla regolarità e correttezza amministrativa, ai sensi dell'art. 147 -bis, comma 1, del D-Lgs. 267/2000 .

Data _____

Responsabile dell'Area Amministrativa
(Dott. Rosario Sidoti)

****

VISTO DI REGOLARITA' CONTABILE ATTESTANTE LA COPERTURA FINANZIARIA

La sottoscritta **Dott.ssa Lucia Truglio**, Responsabile dell'Area Economica Finanziaria, ai sensi e per gli effetti dell'art. 183, comma 7° del D.Lgs. 267/2000 nonché del vigente Regolamento comunale sui controlli interni, vista la Determinazione APPONE il visto di regolarità contabile ☐ FAVOREVOLE (ovvero) ☐ NON FAVOREVOLE ed ATTESTA la copertura finanziaria con le seguenti modalità ed imputazioni contabili regolarmente registrati ai sensi dell'art.191, comma 1 del D.lgs.n. 267/2000:

Impegno	Data	Importo	Codice bilancio/capitolo	Esercizio
94	2018	4.950,00	09.03-1.03.02.15.005	2020

Data _____

Responsabile dell'Area Economico-Finanziaria
(Dott.ssa Lucia Truglio)

VISTO DI COMPATIBILITA' MONETARIA

Si attesta la compatibilità del programma dei pagamenti conseguenti alla predetta spesa con i relativi stanziamenti di bilancio e con le regole di finanza pubblica (art.9 comma 1, lett.a), punto 2 del D.L. 78/2009)

Data _____

Responsabile dell'Area Economico-Finanziaria
(Dott.ssa Lucia Truglio)