



CITTÁ DI BAGHERIA  
ENTE CAPOFILA DISTRETTO SOCIO SANITARIO 39  
DIREZIONE VII  
AREA SOCIALE

C.F.  
81000170829  
P.IVA  
00596290825

ESTRATTO DI DETERMINAZIONE N°484 del 20/05/2019

OGGETTO: Liquidazione PON Inclusione. Convenzione di sovvenzione n. AV3-2016 – SIC 45. CUP B41H17000170006. Servizio di educativa domiciliare **Azione A1c2** progetto nucleo \*\*\*\*\*  
**Cooperativa Sociale Salute e Assistenza**

**LA RESPONSABILE APICALE HA DETERMINATO DI**

- Di liquidare la spesa di € **1.319,34** comprensiva di IVA a saldo della fattura n. **17** del 17/04/2019 prot.31182 del 06/05/2019 a favore della Cooperativa Sociale **Salute e Assistenza** per il servizio assegnato al nucleo familiare \*\*\*\*\* con le seguenti modalità in esecuzione della legge di stabilità e del D.D.G./S1 n. 1512 del 18/10/2013 attuativo dello split.payment.

Fornitore	N.data fattura	Imponibile	IVA	Totale	Determ. Presa d'atto	CIG
Coop. Soc. Salute e Assistenza	n.17 del 17/04/2019	€ 1.256,51	€ 62,83	€ 1.319,34	N.875/18	<b>Z7F25B209C</b>

- Emettere mandato di pagamento a favore della Coop. Soc **Salute e Assistenza** limitatamente alla quota relativa all'imponibile pari ad € **1.256,51**
- Effettuare versamento diretto all'Erario, per nome e per conto della Coop. Soc Salute e Assistenza da effettuarsi da parte dei servizi finanziari del Comune, della quota relativa all'IVA pari ad € 62,83
- Prelevare la complessiva somma di € **1.319,34** sul cap.18407 codice bilancio 12.04-1.03.02.99.999 del Bilancio 2019 R.P. impegno n. 1593 – acc.884, somma impegnata ed accertata per effetto della propria determinazione n. 905 del 28/12/2017.

La Responsabile Apicale  
*Dott.ssa Francesca Lo Bue*

