



COMUNE DI GALLODORO

CITTÀ METROPOLITANA DI MESSINA

AREA ECONOMICA FINANZIARIA

DETERMINAZIONE

N. 4	OGGETTO: Liquidazione quota spese generali di amministrazione – art. 7 dello statuto sociale anno 2017
Data 26/02/2020	

IL RESPONSABILE DELL'AREA

RICHIAMATA la Determina Sindacale n° 19 del 04/11/2019 con la quale alla sottoscritta sono state attribuite le funzioni dirigenziali connesse alle competenze di Responsabile dell'Area ;

VISTO il piano Finanziario trasmesso dall'ATO ME SPA per l'anno 2017 nel quale risulta riportata la spesa dell'art. 7.

VISTA la richiesta dell'ATO ME 4 con prot. 6628 del 18/11/2019 ed asseverata al protocollo dell'Ente al n° 5636 del 19/11/2019 con la quale si chiede a questo Comune la quota delle spese generali di Amministrazione – art 7 dello statuto sociale anno 2017, il cui importo ammonta a € 2.957, 27.

DATO atto che la spesa ripartita risulta contenuta nello stanziamento di bilancio riportato sul cap. 10950502/1 gestione residui;

VISTI lo statuto Comunale e i vigenti regolamenti comunali di contabilità e sui contratti.

RITENUTO di dover dare corso alla liquidazione della spesa ad evitare che il ritardato pagamento comporti l'addebito di interessi moratori con notevole danno per l'Ente.

DETERMINA

- 1) **DI LIQUIDARE** all'ATO ME 4 la somma di € 2.957,27 quale quote di spese generali di Amministrazione – art. 7 dello Statuto Sociale anno 2017 come da richiesta, che alla presente si allega, al cap. 10950502.

2) **DI TRASMETTERE** al responsabile dell'Area amministrativa copia del presente provvedimento per la pubblicazione all'Albo pretorio online.



IL RESPONSABILE DELL'AREA
(Dott.ssa Agatina Salimbene)

ATTESTAZIONE DI COPERTURA FINANZIARIA

Sulla presente determina il sottoscritto Responsabile del Servizio Finanziario, ai sensi dell'art. 55 della L.140/90, così come recepita dalla L.R. 48/91, esprime il Visto di regolarità contabile ed ATTESTA la copertura finanziaria di € 2.957.27, al cap. 10950502.

Gallodoro, 26/02/2020

Il Responsabile del Servizio Finanziario
(Dott.ssa Agatina Salimbene)



CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Il Sottoscritto Addetto alla Pubblicazione on-line attesta che la presente determina è stata affisa all'Albo Pretorio dal _____ al _____, per gg. 15 consecutivi.

Gallodoro, _____

L'ADDETTO ALLA PUBBLICAZIONE
