

## CITTA' di ORTONA

## Medaglia d'oro al valor civile PROVINCIA DI CHIETI

4° SETTORE Servizi demografici, Assistenziali, Educativi, Culturali e Tempo Libero Ufficio xxxxx

Repertorio generale

2548

DETERMINAZIONE n. 457 del 04.09.2012

**OGGETTO**: Liquidazione fatture trasporto disabili mese di Giugno 2012 – Croce Azzurra Lanciano .

L'anno duemiladodici il giorno quattro del mese di settembre

## **IL DIRIGENTE**

Su conforme incarico conferito al sottoscritto dal Sindaco con decreto n. 11 del 06-08-2012; **RICHIAMATE** le norme contenute negli articoli del D.Lgs. 18-08-2000, n. 267; **VISTA** la delibera consiliare n. 20 del 11-04-2012 di approvazione del bilancio di previsione 2012; **VISTA** la delibera della G.M. n. 61 del 18-04-2012 di attribuzione del PEG per l'esercizio 2012; **RICHIAMATA** la nota della Giunta Regionale del 29.11.2011 prot.RA/246275/DL22 con la quale comunica che con deliberazione n. 822 del 26.11.2011 ha dichiarato il Piano di Zona dell' Ambito Territoriale n. 28 "Ortonese" compatibile , per gli anno 2011/2013;

**Richiamata** la propria determinazione n. 210 del 04.05.2011, di impegno di spesa **Considerato che:** 

- a) il conseguente servizio è stato regolarmente eseguito;
- b) la ditta fornitrice ha rimesso le relative fatture onde conseguirne il pagamento;

## **DETERMINA**

1= di liquidare la spesa complessiva di € 4.678,00 a favore del creditore di seguito indicato:

Fornitore	n. fattura	Data fattura	importo	capitolo	Impegno n. anno	CIG/CUP
Soc. Coop Croce azzurra	49/12	22.06.2012	4.678,00	14165	210 del 04.05.2011	ZE30332789
Lanciano						

di trasmettere il presente atto, unitamente ai documenti giustificativi della spesa, all'Ufficio ragioneria per l'immissione del relativo mandato di pagamento da effettuare mediante bonifico bancario su conto corrente dedicato (IBAN: IT75P055507775000000515271)

Il Compilatore (a.s.)

IL DIRIGENTE 4° SETTORE (Dott.ssa Mariella Colaiezzi) Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. n. 39/1993

VISTO: per la regolarità contabile e per la copertura di spesa

Ortona, 07.09.2012

DIRIGENTE 2°SETTORE (Dott.ssa Mariella Colaiezzi)

Firma autografa omessa ai sensi dell'art. 3 del D. Lgs. n. 39/1993