



COMUNE DI SCICLI

Provincia di Ragusa



Registro delle Determinazioni

FARMACIA COMUNALE

N°43

del 18/10/10

Oggetto: Liquidazione fatture a diverse Ditte , pervenute dal 01 Ottobre al 15 Ottobre.

IL Direttore della Farmacia Comunale

Richiamato il Regolamento per l'impianto e la gestione in economia della Farmacia Comunale, approvato con deliberazione di C.C. n. 130 del 18 luglio 1966, modificata con deliberazione di C. C. n. 109 del 2 Giugno 1969;

Preso atto in particolare dell'art. 16 del suddetto Regolamento;

Vista la determina n°42 del 14/10/2010 ove risulta impegnata la somma per la fornitura dei farmaci e/o parafarmaci per l'anno 2010;

Viste le fatture riepilogate nel prospetto riassuntivo "A", allegato al presente atto che fa parte integrante della presente determinazione, emesse dalle ditte per la fornitura di medicinali e/o parafarmaci destinati alla Farmacia Comunale per la vendita;

Considerato che la merce è stata regolarmente fornita ed è conforme alle ordinazioni;

Accertata la regolarità delle suddette fatture;

Ritenuto , pertanto di dover provvedere in merito;

Visto l'art. 184 del T.U. delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali, approvato con il D. Lgs. 18/08/2000 n. 267 e succ. modif. ed integrazioni;

Vista la L. R. del 23/12/2000 n.30;

Visto il vigente regolamento di contabilità approvato con delibera di C.C. n.77 del 28/06/1996;

Visto l'art. 48 dello Statuto Comunale;

DETERMINA

Per la causale di cui in premessa:

1) di liquidare e pagare la complessiva somma di €. 28.845,29 (IVA compresa), a favore delle ditte di cui all'allegato in premessa, quale corrispettivo dovuto per la fornitura di medicinali e/o parafarmaci a saldo delle fatture;

2) di prelevare la superiore somma di €. 28.845,29 (IVA compresa), all'intervento 1.12.05.02/10 Cap.63 del Bilancio 2010 ove risulta impegnata per effetto della determina n° 42 del 14/10/2010;

3) di trasmettere copia della presente al servizio finanziario per i conseguenti adempimenti di competenza.

Istr. Amm.vo
(*Giusi.Magro*)

Il Direttore della Farmacia
(*Dott.ssa Angelica Arrabito*)

SERVIZIO FINANZIARIO

Impegno n.

Liquidazione n.

Mandato n.

Visto: Si attesta la regolarità contabile e la relativa copertura finanziaria.

**IL RESPONSABILE DEL
SERVIZIO FINANZIARIO**
