



**COMUNE DI SCICLI**  
**(Provincia di Ragusa)**  
**REGISTRO DELLE DETERMINAZIONI**  
**FARMACIA COMUNALE**

N°7

DEL 16 /03/2010

**OGGETTO: Liquidazione compenso per incarico temporaneo al Dott. Corallo Gianni.**

**IL DIRETTORE DELLA FARMACIA COMUNALE**

**Vista** la propria determina n. 4 del 25 Febbraio 2010, con la quale è stato incaricato il dott. Corallo Gianni, alla sostituzione della scrivente, al fine di assicurare l'apertura della Farmacia Comunale, durante il periodo di servizio notturno dal 26 Febbraio al 04 Marzo 2010;

**Vista** la ricevuta di compenso per prestazione occasionale n.° 2 del 05/03/2010, presentata dal dott. Corallo Gianni, ed acquisita agli atti del Comune di Scicli con prot. n. 8786 del 05/03/2010, per un importo totale lordo di €. 1.232,00;

**Ritenuto**, pertanto, di dover provvedere alla liquidazione e pagamento della suddette somme.

**Visto** l'art. 184 T.U. delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali, approvato con il D.Lgs 18/08/2000 n. 267 e la L.R. 11/12/91, n. 48 e successive modifiche ed integrazioni;

**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 in premessa:

1. Di liquidare e pagare a favore del dott. Corallo Gianni, per la prestazione di lavoro in forma occasionale, effettuata presso la Farmacia Comunale durante il periodo di servizio notturno dal 26 Febbraio al 04 Marzo 2010, il compenso dovuto, al lordo della ritenuta di acconto, pari ad € 1.232,00;
2. di prelevare le suddette somme dal servizio 1.12.05.01/10 cap.32 del redigendo bilancio 2010 ove figura impegnata e disponibile per effetto della propria determina n. 4 del 25 Febbraio 2010;
3. Di trasmettere copia della presente al servizio finanziario per gli adempimenti di sua competenza.

**L'Istruttore Amministrativo**  
f.to (*Sig.ra Giusi Magro*)

**IL DIRETTORE DELLA**  
f.to FARMACIA COMUNALE

-SERVIZIO FINANZIARIO-

IMPEGNI N. \_\_\_\_\_  
LIQUIDAZIONE N. \_\_\_\_\_

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

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO**