COMUNE DI ALTARE
Provincia di Savona

AREA ECONOMICO FINANZIARIA	REGISTRO GENERALE
NUMERO 129	NUMERO 247
DEL 03/05/2018	DEL 03/05/2018

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

Visto l'art. 184 del Dlgs267/2000;

Visto l'allegato A2 al D.l. 118/2014, punto 6

Visto il Vigente Regolamento comunale di Contabilità;

Visto l'art. 3, comma 4 del D.L. 118/2014;

Visto l'art. 10 bis della Legge 2/2009;

Visto il provvedimento sindacale numero 3061/2017 di nomina del Responsabile di questo Servizio;

VISTA l'allegata richiesta di rimborso presentate dai dipendenti comunali, dal Segretario e la richiesta di versamento diritti affissione manifesti;

VISTA l'allegata tabella in cui vengono indicati gli importi a rimborso, il creditore, la ragione del credito , i capitoli di bilancio e i relativi impegni di spesa

attesta

l'esigibilità dell'obbligazione assunta a seguito di verifica della regolarità della prestazione resa in corso esercizi 2018, la rispondenza al prezzo convenuto , ai termini ed alle altre condizioni pattuite ALL'atto dell' impegno, la conformità alla legge dei documenti contabili prodotti;

Pertanto

DETERMINA

di Liquidare la somma di euro 346,03 mediante le **Modalità di pagamento indicate dal creditore,** trasmettendo il presente atto per l'emissione del relativo ordinativo di pagamento , da imputarsi ai capitoli indicati nell'allegata tabella - Bilancio di Previsione 2018/2020 competenza 2018 esecutivo.

Di dare atto che le spese di CHE TRATTASI non sono sottoposti a regime iva.

Di dare atto che non si rileva obbligo di acquisizione del DURC

Altare, 03/05/2018

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO
Daniela FORTUNATO

Parere di regolarita' tecnica amministrativa

Si esprime parere di regolaità tecnica attestante la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa favorevole, ai sensi art. 147-bis comma 1, del vigente D.L.267/2000.
Altare, 03/05/2018

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO
Daniela FORTUNATO

ALLEGATO ALLA DETERMINAZIONE AREA FINANZIARIA N. 129 DEL 03/05/2018 VARI CREDITORI					
CREDIOTRE	**N. IMPEGNO**	**RAGIONE DEL CREDITO**	**IMPORTO**	**CAPITOLO DI BILANCIO**	
COMUNE DI DEGO	186/2018	AFFISSIONE MANIFESTI FIERA PRIMAVERA	€ 3,72	10391/1/U1040102003	M430
AGNELLI DOTT. SANDRO	223/2018	MISSIONI 1° TRIMESTRE 2018	€ 244,92	1024/1/U1090101001	M431
ALTIERI BIAGIO	32/2018	GIORNATA DEL 21/03/2018	€ 12,39	1033/2/U1010102999	M432
VERNAZZA GIANDOMENICO	32/2018	RICARICA TELEFONO DI SERVIZIO	€ 5,00	1033/2/U1010102999	M433
DANIELA FORTUNATO	32/2018	RICARICA TELEFONICHE APRILE- MAGGIO 2018	€ 80,00	1033/2/U1010102999	M434
		TOTALE COMPETENZE	**€ 346,03**		

Ufficio Ragioneria - Comune di Altare

Da: Ufficio Tributi <tributi@comune.dego.sv.it>
Inviato: mercoledì 18 aprile 2018 09:19
A: Ufficio Ragioneria - Comune di Altare
Oggetto: Re: RICHIESTA AFFISSIONE MANIFESTI FIERA DI PRIMAVERA

Buongiorno,

penso di essere stata contattata ieri da una vostra collega per la medesima richiesta.

Se sui manifesti è riportata pubblicità l'importo è di 3.72 se la pubblicità non è presente l'importo è di € 1.86

l'iban è il seguente: IT 61 P 06175 49400 000004000690

cordiali saluti

Cinzia Rebella

Il 18/04/2018 09:02, Ufficio Ragioneria - Comune di Altare ha scritto:

> BUON GIORNO
> LO SCRIVENTE UFFICIO RAGIONERIA DEL COMUNE DI ALTARE RICHIEDE DI POTER PROCEDERE ALL'AFFISSIONE DI NUMERO 2 MANIFESTI (70X100) PRESSO IL VOSTRO ENTE , RELATIVI ALLA FIERA DI PRIMAVERA CHE SI TERRA' IL GIORNO 29/04/2018 AD ALTARE.
> IN BASE ALLE TARIFFE REPERITE SUL VOSTRO SITO INTERNET, QUESTI UFFICI DOVREBBERO VERSARE EURO 1,86 X 2= EURO 3,72 PER L'AFFISSIONE FINO A 10 GIORNI DI QUANTO INDICATO.
> CHIEDO CORTESEMENTE CONFERMA DELL'IMPORTO E VOLERMI INDICARE IBAN SU CUI EFFETTUARE IL BONIFICO DI QUANTO DOVUTO .
> IL NOSTRO MESSO COMUNALE (ALTIERI BIAGIO) PROCEDERA' NEI PROSSIMI GIORNI A CONSEGNARVI I MANIFESTI.
>
> IN ATTESA DI RISCONTRO, SI PORGONO DISTINTI SALUTI.
>
> IL RESP. DEL PROCEDIMENTO
> SIMONA PATETTA

DET 112/18 I 186/2018
CAP 1059 U1040102 003

AGNELLI SANDRO
Segretario Comunale della Convenzione di
Segreteria Comunale tra i Comuni di
Cengio – Altare – Cairo M.tte – Plodio - Dego

DATA: 9/4/18.

Al Comune di ALTARE

OGGETTO: richiesta di rimborso chilometrico per spese di viaggio per il 1° trimestre 2018 - periodo gennaio-marzo 2018.

Ai sensi dell'art. 7 della Convenzione stipulata tra i Comuni di Cengio, Altare, Plodio, Dego e Cairo M.tte per il servizio di segreteria comunale, visto l'art. 45 comma 2° del CCNL 16/5/01, vista la delibera n. 9 del 7/2/11delle sezioni riunite della Corte dei Conti ed il decreto del Presidente dell'Unità di Missione n. 25402 del 17/5/11 con la presente si chiede il rimborso delle spese di viaggio per i viaggi effettuati nel 1° trimestre gennaio-marzo 2018 con la autovettura di proprietà applicandosi il rimborso pari a 1/5 del costo della benzina verde (€. 1,57 a litro) a chilometro di percorrenza effettuata per il percorso di andata e ritorno dal Comune di Cengio al Comune di Altare e per i seguenti giorni di frequenza come da cartellini di timbratura allegati:
il giorno: 5/1, 15/1, 19/1, 22/1, 26/1, 29/1, 31/1, 2/2, 5/2, 9/2, 12/2, 16/2, 19/2, 20/2, 23/2, 2/3, 4/3, 5/3, 7/3, 9/3, 19/3, 23/3, 26/3, 27/3 mattino, 27/3 sera per CC, 30/3 per un totale di n. 26 viaggi.
Verificato che i chilometri per andata e ritorno dal Comune di Cengio al Comune di Altare risultano essere di Km. 30, si avrà quanto segue:
n. 26 viaggi x Km. 30 a viaggio x €. 1,57 : 5 a Km. = **€. 244,92.**

Ringraziando porgo distinti saluti.

1024 V109a9001
I 223

Il Segretario Comunale
Agnelli

005

nome AGNELLI Sandro

mese Marzo 20 18

Bollo di Vidimazione

GIORNO	ENT. 1	USC. 1	TOTALI Δt	TOTALI TP	TOTALI SA/ET	ENT. 2	USC. 2	TOTALI Δt	TOTALI TP	TOTALI SA/ET
	10 28			1455				NEVE		
	22 47			547				ELEZIONI		
	11 00			1515						
	1400			1607				XOIV		
	823			1420						
	855			1437				Upp. REG.		
	847			1433						
	926			1348				ETRUSCA - CC 1427 1537		2030 2337
	954			1408						

f.lli SOLARI DTS-10-31

CICLO 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

013

nome AGNELLI Sandro

mese Febbraio 20 18

Bollo di Vidimazione

GIORNO	ENT. 1	USC. 1	TOTALI Δt	TOTALI TP	TOTALI SA/ET	ENT. 2	USC. 2	TOTALI Δt	TOTALI TP	TOTALI SA/ET
1										
2	914			1423						
3										
4										
5	927			1339				Upp. REG - RE		
6										
7										
8										
9	850			1427						
10										
11										
12	913			1323						
13										
14										
15										
16	950			1359				Upp. REG. SV		
17										
18										
19	916			1331						
20	840			934				X 2.1331 CUT		
21										
22										
23	853			1445						
24										
25										
26										
27										
28										
29										
30										
31										

f.lli SOLARI DTS-10-31

CICLO 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

005

nome AGNELLI Sandro

mese Gennaio 20 18

Bollo di Vidimazione

GIORNO	ENT. 1	USC. 1	TOTALI Δt	TOTALI TP	TOTALI SA/ET	ENT. 2	USC. 2	Δt
1								
2								
3								
4								
5	910			1513				
6								
7								
8								
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15	913			1405			PRIMA CUT	
16								
17								
18								
19	904			1425				
20								
21								
22	846			1336				
23								
24								
25								
26	856			1446				
27								
28								
29	904			1315				
30								
31	1440			1527				

f.lli SOLARI DTS-10-31

CICLO 0 1 2 3 4 5 6 7 8 9

autostrade//per l'italia
Via A. Bergamini, 50 - 00159 ROMA
info@autostrade.it

ATTESTATO DI TRAN ITO IN [illegible] E

MODALITA' DI PAGAMENTO
CONTANTE

Data: 21-03-2018 Ora: 08:46 Porta: 57 Esattore: 1326

Entrata. 362 ALTARE Classe: A
Uscita: 214 GENOVA OVEST

PEDAGGIO: Euro 5.40

DOCUMENTO NON VALIDO AI FINI FISCALI

Autostrada dei Fiori S.p.A. - Tronco A6 Torino-Savona
Via della Repubblica 46 - 18100 Imperia
Tel. 0183/7071 - Fax 0183/7075380
www.autostradadeifiori.it
pedaggio@autostradadeifiori.it

ATTESTATO DI TRANSITO
IN PORTA SELF-SERVICE

MODALITA' DI PAGAMENTO

CONTANTE

DATA e ORA 21-03-2018 14 30
ENTRATA: GENOVA OVEST 214
USCITA: ALTARE 362
CLASSE: A PISTA: 51

PEDAGGIO € 5,40

DOCUMENTO NON VALIDO AI FINI FISCALI

192300
4/05528845/060414000/090312
Parcheggio 1
21/03/18 09:12 EN PIAZZA
/BW475AB
21/03/18 13:21 14
€8,80 IVA 22% 1,59
INSERIRE DA QUESTO LATO
PARCHEGGIO PICCAPIETRA
PARCHEGGIO PICCAPIETRA
Piazza Piccapietra,58 A-16121 Genova
Tel.010564244 - P.IVA 00312680101

GIORNATA CORSO
CARTE Identità elett.
21/3/18 Genova
ALTIERI BIAGIO
€12,39

1033 U 010102099
I 32/2018

Uff. Finanziario
Sede

12/4/18 fatto E. 5,00
di ricarica al Telefono
di Servizio.

RICEVITORIA N° GE0744
MUSCHIATO ADRIANA
VIA ROMA 67
17041 ALTARE
F08W9001 Data: 12/4/2018 08:46:23

LOTTOMATICA SERVIZI
RICARICA TIM
Rif. : F19YR/96288
TID: 180412084700683
PB4RQT JVBYES MQ2EZV 2LBAHI XJ2AEC YMGTVE 1C
98BB FJRF23 XD4
12/04/2018 08:47:00.683
Numero: 3331912275
Importo (Euro): 5,00
Accredito entro 24h
Per info chiami il 119
IVA assolta ex art. 74,
co.1, lett.d) DPR 633/72
da Telecom Italia S.p.A.
PI 00488410010

NEWS
SPOTIFY:
acquista con LIS CARICA
il tuo codice PIN
da 10, 30, 60 Euro
e ascolta ovunque
la tua musica preferita
senza interruzioni
e pubblicita'.

COMUNE DI ALTARE
(Savona)

BONIFICO A
GIANDOMENICO
VERNAZZA

Rivendita N 30487
Contratto: 002661841

Servizi in Rete 2001 Srl

RICEVUTA PAGAMENTO PER IL SERVIZIO RICARICA TRAFFICO PREPAGATO VODAFONE

Numero: 3426618199
Importo: 30,00(*)
Data: 26/04/2018 18:52

(*) Iva inclusa, assolta ai sensi dell'art.74 D.P.R. 633/72 da Vodafone Italia S.p.A. P.Iva 08539010010

TID: 000000000036784162
Rif. operazione VODAFONE 47136357

Conservi questo documento valevole come ricevuta di pagamento. VODAFONE accreditera' la ricarica entro 24 ore. Per informazioni chiami il numero 190.

"AVVERTENZE: per una migliore conservazione nel tempo, mantenere lontano da luce e fonti di calore, evitare il contatto diretto con materiali plastici (es. buste in PVC)."

Amministratori Comunali/dipendenti.

Spett.le

COMUNE DI ALTARE

Ufficio Ragioneria

ESTA RIMBORSO PER MISSIONI e Rientri pomeridiani dipendenti.

to/a Daniela Fortunato

il _____ e residente in

_____

lente del Comune di Altare

RICHIEDE

per spese telefoniche sostenute nel mese di Maggio 18 per un importo di 30,00 € di cui si allegano i pagamenti.

rso delle somme sotto specificate, sostenute nel mese di _____:

_____ Luogo della missione _____

_____

2. Data_____ Luogo della missione _____

Motivazione_____

3. Data_____ Luogo della missione _____

Motivazione_____

4. Data_____ Luogo della missione _____

Motivazione_____

5. Data_____ Luogo della missione _____

Motivazione_____

6. Data_____ Luogo della missione _____

Motivazione_____

7. Data_____ Luogo della missione _____

Motivazione_____

Elenco spese sostenute (di cui alle allegate pezze giustificative):

*** spese per carburante (SOLO PER GLI AMMINISTATORI):**

Automezzo tipo_____ Carburante: Diesel / Benzina / GPL;

TOT. Km percorsi _____;

costo al Lt. Carburante Euro_____ alla data del_____;

nb: Rimborso ottenibile Nella misura di 1/5 (un quinto) del costo al litro

per Un importo a rimborso di euro_____;

*spese parcheggi a pagamento/parchimetri _____;

* Spese pedaggi_____;

* spese per trasporti pubblici_____;

* Spese pasti _____;

(per i dipendenti comunali l'importo rimborsabile per ogni pasto non può superare euro 7 come previsto dalla normativa vigente. Es: spesa sostenute per un pasto euro 10, spesa rimborsabile euro 7)

PER UN TOTALE A RIMBORSO DI EURO 30.00 ✗;

Le somme dovranno essere liquidate mediante (indicare la fattispecie) :

1) Bonifico codice IBAN_____;
2) Contanti;
3) Assegno circolare;

Altare, 2/5/18

In Fede

Il presente modulo deve essere compilato dall'interessato che provvederà inoltre ad allegare ad esso ogni documento comprovante le spese indicate (ricevute di parcheggi, parchimetri, pedaggi autostradali, ricariche telefoniche, scontrini etc).

[illegible]

RICEVITORIA N° GE0744
MUSCHITATO ADRIANA
VIA ROMA 67
17041 ALTARE
F08W9001 Data: 26/3/2018 18:19:05

LOTTOMATICA SERVIZI
RICARICA VODAFONE

Rif: F08W9
Ref: 37772206
Pin: 8091
Trans.: 1942127808
I3U8JD GDAX3Y 7JEOMJ 448FF9 M2AZW 3FYBBZ Q3L
YD4 WNFQUF OC72LM BBFBDL RMK
Data: 26/03/2018 18:18:40
Numero: 39342661819 9
Importo(Euro): 30,00
IVA assolta ex art. 74,
co.1, lett.d) DPR 633/72
da Vodafone Italia SpA
PI 08539010010

NEWS
Con Vodafone Vitamina
puoi vincere 10 Euro di
ricarica. Entro il 31/03
invia un SMS gratuito
al 421009 con scritto
VITAMINA per scoprire
come partecipare.
Info su voda.it/vitamina

i Comunali/dipendenti.

Spett.le

COMUNE DI ALTARE

Ufficio Ragioneria

O PER MISSIONI e Rientri pomeridiani dipendenti.

uela Fortunato _____

____ il _____ e residente in

_____

di Altare

RICHIEDE

che sostenute nel mese di Aprile per un importo di _____ di cui si allegano i pagamenti.

B) Il rimborso delle somme sotto specificate, sostenute nel mese di _____:

1. Data_____ Luogo della missione _____

Motivazione_____

2. Data_____ Luogo della missione _____

Motivazione_____

3. Data_____ Luogo della missione _____

Motivazione_____

4. Data_____ Luogo della missione _____

Motivazione_____

5. Data_____ Luogo della missione _____

Motivazione_____

6. Data_____ Luogo della missione _____

Motivazione_____

7. Data_____ Luogo della missione _____

Motivazione_____

Elenco spese sostenute (di cui alle allegate pezze giustificative):

*** spese per carburante (SOLO PER GLI AMMINISTATORI):**

Automezzo tipo_____ Carburante: Diesel / Benzina / GPL;

TOT. Km percorsi _____;

costo al Lt. Carburante Euro_____ alla data del_____;

nb: Rimborso ottenibile Nella misura di 1/5 (un quinto) del costo al litro

per Un importo a rimborso di euro_____;

*spese parcheggi a pagamento/parchimetri _____;

* Spese pedaggi_____;

* spese per trasporti pubblici_____;

* Spese pasti _____;

(per i dipendenti comunali l'importo rimborsabile per ogni pasto non può superare euro 7 come previsto dalla normativa vigente. Es: spesa sostenute per un pasto euro 10, spesa rimborsabile euro 7)

PER UN TOTALE A RIMBORSO DI EURO 30,00 _____;

Le somme dovranno essere liquidate mediante (indicare la fattispecie) :

1) Bonifico codice IBAN_____;
2) Contanti;
3) Assegno circolare;

Altare, 5/4/18

In Fede

Il presente modulo deve essere compilato dall'interessato che provvederà inoltre ad allegare ad esso ogni documento comprovante le spese indicate (ricevute di parcheggi, parchimetri, pedaggi autostradali, ricariche telefoniche, scontrini etc).

[illegible]

RICEVITORIA N° GE0764
MEISTRO MICHELINA
V.COLLETTO 16
17014 CAIRO MONTENOTTE
FOCNK001 Data: 10/4/2018 10:16:35

LOTTOMATICA SERVIZI
RICARICA VODAFONE

Rif: FOCNK
Ref: 42495526
Pin: 5229
Trans.: 1943430614
JK3XHY 9BVB8F HJAW1W I7ZMIO X5YESQ NGEWWI WB
DCFZ D4YWQ6 DJ6F92 P3PVOL WBB1
Data: 10/04/2018 10:17:15
Numero: 3934266181 99
Importo(Euro): 20,00
IVA assolta ex art. 74,
co.1, lett.d) DPR 633/72
da Vodafone Italia SpA
PI 08539010010

Comunali/dipendenti.

Spett.le

COMUNE DI ALTARE

Ufficio Ragioneria

SO PER MISSIONI e Rientri pomeridiani dipendenti.

uele Fortunato

_____ il _____ e residente in

_____

e di Altare

RICHIEDE

A) Il Rimborso per spese telefoniche sostenute nel mese di Aprile 2018 per un importo di euro 20,00 X di cui si allegano i pagamenti.

B) Il rimborso delle somme sotto specificate, sostenute nel mese di _____:

1. Data_____ Luogo della missione _____

Motivazione_____

2. Data_____ Luogo della missione _____

Motivazione_____

3. Data_____ Luogo della missione _____

Motivazione_____

4. Data_____ Luogo della missione _____

Motivazione_____

5. Data_____ Luogo della missione _____

Motivazione_____

6. Data_____ Luogo della missione _____

Motivazione_____

7. Data_____ Luogo della missione _____

Motivazione_____

Elenco spese sostenute (di cui alle allegate pezze giustificative):

*** spese per carburante (SOLO PER GLI AMMINISTATORI):**

Automezzo tipo_____ Carburante: Diesel / Benzina / GPL;

TOT. Km percorsi _____;

costo al Lt. Carburante Euro_____ alla data del_____;

nb: Rimborso ottenibile Nella misura di 1/5 (un quinto) del costo al litro

per Un importo a rimborso di euro_____;

*spese parcheggi a pagamento/parchimetri _____;

* Spese pedaggi_____;

* spese per trasporti pubblici_____;

* Spese pasti _____;

(per i dipendenti comunali l'importo rimborsabile per ogni pasto non può superare euro 7 come previsto dalla normativa vigente. Es: spesa sostenute per un pasto euro 10, spesa rimborsabile euro 7)

PER UN TOTALE A RIMBORSO DI EURO 20,00 ;

Le somme dovranno essere liquidate mediante (indicare la fattispecie) :

1) Bonifico codice IBAN_____;
2) Contanti;
3) Assegno circolare;

Altare, 07/11/18

In Fede

Il presente modulo deve essere compilato dall'interessato che provvederà inoltre ad allegare ad esso ogni documento comprovante le spese indicate (ricevute di parcheggi, parchimetri, pedaggi autostradali, ricariche telefoniche, scontrini etc).

[illegible]

ALLEGATO ALLA DETERMINAZIONE AREA FINANZIARIA

NUMERO 129 DEL 03/05/2018

ATTESTAZIONE DELLA COPERTURA FINANZIARIA DELLA SPESA

VISTO di regolarità contabile di cui all'art. 151 Dlgs 267/2000 di copertura finanziaria

Altare 04/5/2018 IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO
Daniela FORTUNATO

EMESSI IN DATA 04/05/2018

MANDATO/I NUMERO da N° 430 a 434

REVERSALE/I NUMERO

Certificato di pubblicazione al n_____/2018

La presente determinazione, al fine della pubblicità sugli atti e della trasparenza dell'azione amministrativa è stata pubblicata all'albo pretorio Comunale on-line del Comune sul sito www.comune.altare.sv.it, come previsto dall'art. 32 comma 1 della Legge 69/2009 per rimanervi affissa quindici gg consecutivi a far data dal _____

f.to L'istruttore amministrativo

Simona Patetta