



COPIA ALBO

**COMUNE DI PARTINICO**  
**CITTA' METROPOLITANA DI PALERMO**

**DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE  
DEL 4° SETTORE "SVILUPPO DEL TERRITORIO E CURA DELLA CITTA'"**  
**Servizio 1° Pianificazione e Gestione del territorio**

N° 957 DEL 14.10.2020

**OGGETTO: LIQUIDAZIONE FATTURA N° 1/PA DEL 14.01.2020 AL DOTT.  
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX PER PRESTAZIONE DI MEDICO COMPETENTE IN  
MATERIA DI SORVEGLIANZA SANITARIA ANNO 2017**

**CIG:Z3A1F1AA01**

**IL RESPONSABILE DEL 4° SETTORE**

Vista la proposta di determinazione inerente l'oggetto;

Ritenuta la stessa regolare, corretta e conforme alle norme primarie e secondarie vigenti ai sensi e per gli effetti di quanto dispone l'art. 147 bis del D. Lgs. 267/2000 come applicabile nell'Ordinamento regionale.:

**DETERMINA**

Di approvare la proposta inerente l'oggetto che si allega alla presente per farne parte integrante e sostanziale ed in conseguenza adottare il presente atto con la narrativa, la motivazione ed il dispositivo, di cui in proposta da intendersi qui integralmente riportate e trascritte.



Il Responsabile del Settore  
*Ing. Armando Piscitello*



**COMUNE DI PARTINICO**  
**CITTA' METROPOLITANA DI PALERMO**

**Settore 4°**

**PROPOSTA DI PROVVEDIMENTO DETERMINATIVO**

**N. 260 DEL 13-10-2020**

**OGGETTO: LIQUIDAZIONE FATTURA N° 1/PA DEL 14.01.2020 AL DOTT. XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX PER PRESTAZIONE DI MEDICO COMPETENTE IN MATERIA DI SORVEGLIANZA SANITARIA ANNO 2017**

**CIG:Z3A1F1AA01**

**Il proponente: Ragona Vita Maria**

*che attesta di non versare in situazioni, anche potenziali, di conflitto di interesse in relazione al presente atto*

**PREMESSO:**

**Che** con nota trasmessa a mezzo pec in data 10.09.2020 ed assunta al prot dell'Ente in data 11.09.2020 n° 20469 l'avv. xxxxxxxxxxxxxxxx xxxxxxxxxxxxxxxx , per nome e per conto del dott. xxxxxxxxxxxxxxxx, ha richiesto il pagamento di € 11.083,38 quale somma dovuta dal Comune di Partinico per le prestazioni rese dallo stesso in qualità di medico competente e sorveglianza sanitaria di cui al Dlgs 81/2008 per il periodo luglio 2017/giugno 2019;

**ACCERTATO:**

**Che con determinazione prot 1044 del 31.08.2017** il responsabile del settore manutenzioni e datore di lavoro pro-tempore, a seguito di gara con procedura negoziata ex art 36 c.2 del D.lgs50/2016, ha affidato l'incarico di medico competente al dott xxxxxxxxxxxxxxxx residente in Partinico, xxxxxxxxxxxxxxxx, P.I xxxxxxxxxxxxxxxx ed ha impegnato per l'anno 2017 la somma di € 2.770,85 al cap 1479 del Bilancio 2017;

**Che** il dott xxxxxxxxxxxxo ha trasmesso una unica fattura per l'incarico conferito per il periodo Luglio-Dicembre 2017 al codice univoco YKDZ80 settore servizi sociali per l'importo di € 2.770,85 ;

**VISTA** la nota prot 22189 del 30.09.2020 con la quale è stato comunicato all'avvocato xxxxxxxxxxxxxxxx quanto sopra accertato;

**VISTA** la fattura n° 1/PA del 14.01.2020 di € 2770,85 emessa dal dott xxxxxxxxxxxxxxxx xxxxxxxxxxxxxxxx per la prestazione di medico competente in materia di sorveglianza sanitaria per il periodo Luglio-Dicembre 2017 di € 2.770,85;

**VISTA** la determinazione prot 1044 del 31.08.2017 con la quale è stata impegnata la somma di € 2.770,85 al cap. 1479 del Bilancio 2017 a favore del dott. xxxxxxxxxxxxxxxx P.I

XXXXXXXXXXXXXXXXXXXX per la prestazione di medico competente in materia di sorveglianza sanitaria per il periodo Luglio-Dicembre 2017;

**RITENUTO** di dover procedere alla liquidazione della sopracitata fattura;

**VISTA** la L.R 9/2001 e s.m.i ;

**VISTO** l'art 107 del D.Lgs 26772000 che disciplina gli adempimenti dei responsabili di settore;

**VISTA** la Determinazione della Commissione Straordinaria n° 8 dello 02.10.2020 con la quale viene nominato responsabile del settore Sviluppo del Territorio e Cura della Città il geom. Armando Piscitello

### **PROPONE DI**

**Liquidare** la somma di € 2.770,85 al xxxxxxxxx xxxxxxxx residente in Partinico, via xxxxxxxxxxxx P.I xxxxxxxxxxxxxxxx la prestazione di medico competente in materia di sorveglianza sanitaria per il periodo Luglio-Dicembre 2017 tramite bonifico bancario come indicato in fattura;

**Prelevare** la somma di € 2.770,85 dal cap. 1479 del bilancio 2017 giusto impegno assunto con determinazione prot 1044 del 31.08.2017

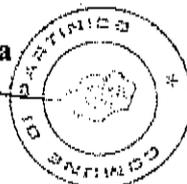
disporre che il presente provvedimento sia pubblicato:

- ✓ Per 15 giorni consecutivi all'albo pretorio online
- ✓ Per estratto e permanente nell'apposita sezione del sito istituzionale dell'ente " estratto, atti, pubblicità, notizia - sottovoce determinazione dirigenziale-;
- ✓ Permanente nell'apposita sezione del sito istituzionale dell'ente " atti amministrativi";

### **Rende noto**

- **Che** la struttura amministrativa competente è il settore Sviluppo del Territorio e Cura della Città
- **Che** il responsabile del procedimento è la sig.ra Ragona Vita Maria .
- **Che** avverso il presente provvedimento è consentito ricorso straordinario al presidente della Regione Siciliana e giurisdizionale al tribunale amministrativo regionale rispettivamente entro 120 e 60 giorni a partire dal giorno successivo alla pubblicazione all'albo pretorio online del presente provvedimento

**Il Proponente**  
**Ragona Vita Maria**

**VISTO DEL RESPONSABILE DEL SETTORE ECONOMICO  
 FINANZIARIO ALLEGATO ALLA PROPOSTA AVENTE AD OGGETTO:  
 LIQUIDAZIONE FATTURA N° 1/PA DEL 14.01.2020 AL DOTT.  
 XXXXXXXXXXXXXXXX PER PRESTAZIONE DI MEDICO COMPETENTE  
 IN MATERIA DI SORVEGLIANZA SANITARIA ANNO 2017**

**VISTO DI REGOLARITA' CONTABILE E DI  
 ATTESTAZIONE DELLA COPERTURA FINANZIARIA**

La presente determinazione non necessita di visto di regolarità contabile in quanto non comporta riflessi diretti o indiretti sulla situazione economico-finanziaria o sul patrimonio dell'ente.

Sulla presente determinazione, ai sensi dell'articolo 147 bis, comma 1, D. Lgs. 267/2000 come applicabile nell'Ordinamento regionale, il visto di regolarità contabile:

SI APPONE

NON SI APPONE per le motivazioni allegate.

Sulla presente determinazione, ai sensi degli articoli 147 bis, comma 1, e 151, comma 4, D. Lgs. 267/2000D. Lgs. 267/2000 come applicabile nell'Ordinamento regionale, il visto di regolarità contabile con attestazione della copertura finanziaria :

SI APPONE

e si attesta l'avvenuta registrazione del seguente impegno di spesa:

Descrizione	Importo	Capitolo	Missione	Pre- Imp.	Imp.

si attesta l'avvenuta registrazione della seguente diminuzione di entrata :

Descrizione	Importo	Capitolo	Missione	Pre-Acc.	Acc.
	€				

NON SI APPONE per le motivazioni allegate.

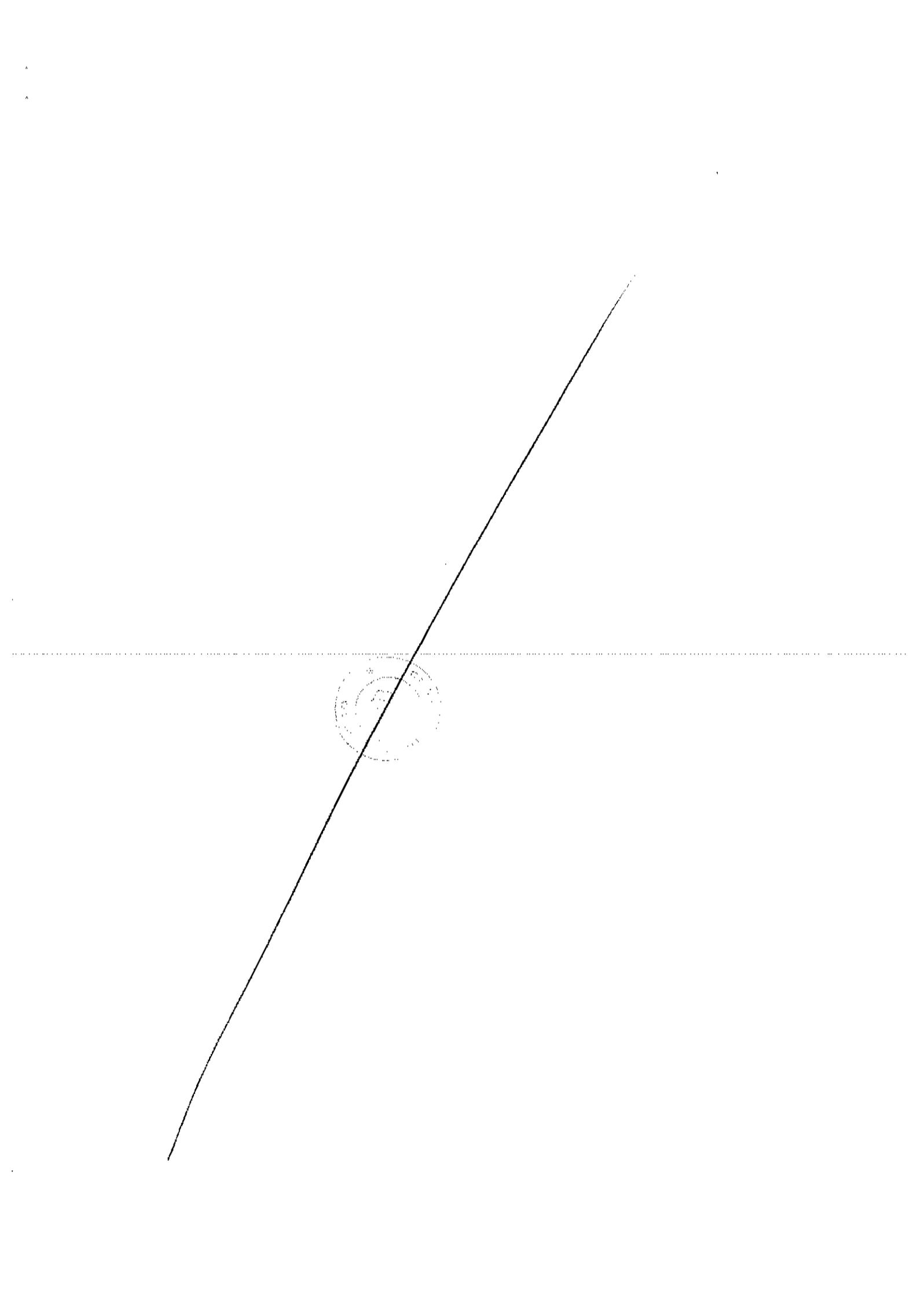
Partinico, li ./../.....

**Il Responsabile del Settore**  
 .....

**Controdeduzioni del Settore alle osservazioni di cui al visto del Responsabile del Settore Economico finanziario**

Osservazioni contro dedotte dal Responsabile del Settore con nota mail prot..... n.....

Visto di regolarità contabile e della attestazione di copertura finanziaria confermato: SI  NO



### CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si attesta che la presente determinazione è stata affissa, in copia, all'Albo Pretorio *on line* del Comune per 15 giorni consecutivi dal \_\_\_\_\_ al \_\_\_\_\_ al n. \_\_\_\_\_

Partinico, li \_\_\_\_\_

Il Responsabile della pubblicazione on line \_\_\_\_\_

---

---