



COMUNE di LENOLA

Provincia di Latina

AFFARI GENERALI, DEMOGRAFICI E SCOLASTICO-EDUCATIVI

ATTO DI LIQUIDAZIONE N. **238** DEL 27.11.2025

Art. 18 del D.L. 83/2012 – Pubblicato il _____

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

SERVIZI AFFARI GENERALI: **fornitura batteria defibrillatore non ricaricabile**

CIG: B89B7C5CE0

-Visti gli artt. 29 e 30 dello Statuto Comunale;
-Visti gli artt. 30 e 31 del Regolamento di Contabilità;
-Vista la Determinazione n. 155/2025 – Imp. 466/2025 - CAP.3611 e Imp. 1476/25 – CAP 2271;
-Visto il D.Lgs. n. 50/2016 e ss.mm.ii.;
-Visto che il beneficiario è stato individuato a mezzo affidamento diretto;

-Vista la **Fattura nr. FPA 2/25 del 21/11/2025** Prot. n. **9711** del **21.11.2025** relativa alla fornitura di batteria defibrillatore non ricaricabile e coppia placche;

- Visto il CIG: **B89B7C5CE0**

- Accertata la regolarità e la rispondenza della fornitura ai requisiti quantitativi e qualitativi, nonché ai termini e alle condizioni pattuite;

DISPONE

La liquidazione per le motivazioni in premessa delle seguenti fatture a favore del sotto indicato beneficiario:

COZZI MEDIACAL SOLUTION&CONSULTING SRL

P.IVA IT03194160598

Fattura nr. **FPA 2/25 del 21/11/2025**

Imp. € 1.681,50 + IVA 22% € 369,93

TOT. COMPLESSIVO € 2.051,43

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

Massimiliano Mastrobattista



COMUNE di LENOLA

Provincia di Latina

LIQUIDAZIONE AMMINISTRATIVA CONTABILE

SERVIZIO FINANZIARIO

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO

Effettuati i controlli ed i riscontri amministrativi, contabili e fiscali degli atti pervenuti;

Visto che la fattura liquidata con il provvedimento che precede:

- è stata redatta in carta intestata della ditta creditrice e riportano l'indicazione del codice fiscale;

- è regolare agli effetti dell'I.V.A. e/o della tassa di quietanza;

Accertato che la spesa liquidata rientra nei limiti dell'impegno assunto ;

A U T O R I Z Z A

L'emissione del mandato di pagamento per € 2.051,43 sugli impegni descritti in narrativa.
Dalla residenza Comunale _____

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO

Emesso mandato n. _____ in data _____

Il Collaboratore Amministrativo
