



# COMUNE DI COMITINI

Terra dello zolfo e delle zolfare

*Libero Consorzio Comunale di Agrigento*



Città del Tricolore

Piazza Bellacera, 1  
92020 COMITINI (AG)  
Fax 0922/600386

Tel. 0922/600500-029

## SETTORE TECNICO

DETERMINAZIONE n. 30 DEL 11/03/21

R.G. N. 126 DEL 06/04/21

<b>OGGETTO:</b>	<b>Liquidare la fattura n 5/PA del 05/03/2021 alla Ditta Full Mediservice srl per il servizio di medico competente art. 38 D.lgs n 81/08 - giusta DD. n 184/19. CIG ZA829417F8</b>
-----------------	--

## IL RESPONSABILE DEL SETTORE TECNICO

**VISTA** la Determina Sindacale n. 04/21 avente per oggetto: "Assegnazione incarico di P.O. del Settore III" con la quale viene conferito l'incarico del Responsabile di P.O. del Settore Tecnico al sottoscritto Ing. Giovanni Gentiluomo.

**Considerato** che il sottoscritto non incorre in alcuna delle cause di incompatibilità previste dalla normativa vigente, ne si trova in conflitto di interesse con riferimento al codice di comportamento, alla normativa relativa alla prevenzione della corruzione e al P.T.P.C.T. e in particolare a quelle che determinano l'obbligo di astensione previste dall'art. 7 del DPR n 62/20013;

**VISTA** la L. 142/90 e ss.mm.ii così come recepita dalla L.R. 48/91 e ss.mm.ii;

**VISTA** la L.r. n 7/92;

**VISTO** il TU.EE.LL approvato con D.lgs. 267/2000;

**VISTA** la L.R. n 30 del 23/12/2000 e ss.mm.ii.;

**VISTO** il D.Lgs 163/2006;

**VISTO** L'O.R.EE.LL.

**VISTO** il regolamento di contabilità

## PREMESSO:

**Che** il D.Lgs 9 aprile 2008 n 81, in materia di tutele della salute e della sicurezza nei luoghi di lavoro, in particolare

- l'art. 8, comma 1, lettera a) sancisce l'obbligo per il "datore di Lavoro" a nominare il Medico

**Che** con DD. n 184/2019 si è incarica la Ditta Full Mediservice srl con sede a Favara P.I IT 02516740848 del servizio di medico competente art. 38 D.lgs n 81/08 per il Comune di Comitini anno 2019;

**Che** la Ditta Full Mediservice srl con sede a Favara P.I IT02516740848, affidataria del servizio di cui sopra, ha presentato con nota prot. n 1324 del 05/03/2021 la fattura n 5/PA/2021 pari ad € 526,50 ( 431,56 per il servizio ed € 94,94 per Iva al 22%) giusto incarico assunto con DD. n 184/2019 imp. n. 387;

**Dato atto** che il servizio è stato reso regolarmente;

**Verificato** che la Ditta Full Mediservice srl non è tenuta ad avere il DURC in quanto non presenta dipendenti;

**Che** occorre pertanto provvedere alla liquidazione della suddetta fattura;

**Ritenuto** la propria competenza adottare il presente provvedimento ;

**Visto** il Decreto Legislativo n.118/2011;

**Visto** il principio contabile applicato concernente la contabilità finanziaria “Allegato 4/2 al D.Lgs 118/2011;

Per tutto quanto sopra specificato

### **DETERMINA**

**Liquidare** alla Ditta Full Mediservice srl, la fattura n. 5/PA/2021 assunta al prot di questo Ente al n 1324 del 05/03/2021 pari ad € 526,50 ( 431,56 per il servizio ed € 94,94 per Iva al 22%) giusto incarico assunto con DD. n 184/2019 imp. n. 378 al cap. 1044 cod 1.03.02.10.001;

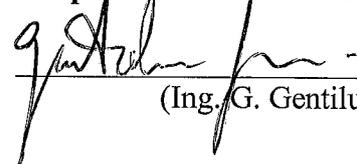
**Accreditare** la somma di € 431,56 al Codice IBAN IT 89S0710816600000000002034 intestato alla Ditta Full Mediservice srl - Favara;

**Dare Atto** che la Ditta Full Mediservice srl non è tenuta ad avere il DURC in quanto non presenta dipendenti;

**Dare Atto** che la fattura di che trattasi è soggetta alla scissione dei pagamenti;

**Disporre** la pubblicazione del presente atto all’Albo Pretorio on-line ai soli fini di conoscenza e trasparenza.

**Il Responsabile Settore Tecnico**

  
\_\_\_\_\_  
(Ing. G. Gentiluomo)

Prot. N. 1324

05/03/2021

**FATTURA ELETTRONICA - VERSIONE FPA12**

SOGGETTO EMITTENTE: TERZO

h65679h244 PN. 98  
**Trasmissione nr. MIXNP6 verso PA**

Da: IT12281740154 a: UFDQX9

Formato: FPA12

E-mail: [fatturapa@documi.it](mailto:fatturapa@documi.it)

**Mittente:** FULL MEDISERVICE SRL  
 Partita IVA: IT02516740848  
 Codice fiscale: 02516740848  
 Regime fiscale: Ordinario (RF01)  
**Sede:** VICOLO MATINA - 92026 - Favara (AG) IT  
**Iscrizione nel registro delle imprese**  
 Provincia Ufficio Registro Imprese: AG  
 Numero di iscrizione: 0187953  
 Capitale sociale: 0.00  
 Stato di liquidazione: non in liquidazione

**Cessionario/committente:** Comune di Comitini  
 Codice Fiscale: 80004010841  
**Sede:** Piazza Bellacera - 92020 - Comitini (AG) IT

**Terzo intermediario soggetto emittente:**  
 Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01713750931

**FATTURA NR. 5/PA DEL 04/03/2021**

Importo totale documento: 526,50 (EUR)

Importo da pagare entro il 03/04/2021: 431,56 (EUR)

**Riassunto dettagli fattura**

Dettaglio doc.	Cod. articolo	Descrizione	Quantità	Unità misura	Valore unitario (EUR)	Valore totale (EUR)	Aliquota IVA
1	Codice articolo 12	Determina N 184 del 27.06.2019	1.00	NR	431,560000	431,56	22,00%

**Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura**

IVA	Impon./Importo (EUR)	Imposta (EUR)	Esigibilità	Rif. normativo
22.00%	431,56	94,94	Scissione dei pagamenti	Emessa ai sensi dell'articolo 17 ter DPR 633/1972 e s.m.i.

**Pagamento****Pagamento completo**

Modalità	Importo (EUR)	entro il	Istituto	IBAN
Bonifico	431,56	03/04/2021	BANCA DI CREDITO COOPERATIVO AGRIGENTINO-SOC COOP.	IT89S0710816600000000002034

