

SERVIZIO SERVIZI OPERATIVI E IGIENE URBANA
UFFICIO P.O. Servizi operativi e Igiene urbana
COD. OPERA Termovalorizzazione 06/2020 costro provv.ex-2019

UFFICIO: SPESE CORRENTI
 SPESE IN CONTO CAPITALE
 REDDITI ASS. ED AUTONOMI



Elenco note da liquidare

Liquidazione n. 8902/2020 del 26/08/2020 (449262)

Fornitore	(77995) ACEGASAPSAMGA S.P.A. - CF/PI 00930530324 - 03819031208	CIG	757614831C
Documento	(518049) - Doc.722010011459 del 07/07/2020 Sc.09/08/2020 - AMBIENTE: Termovalorizzazione 06/2020 (costi provv. ex 2019)	CUP	
Quietzante	HERA SPA - CF.04245520376		
Pagamento	Tipo pag.: U - ACBAN - ACCREDITO C/C BANCARIO [1038] IBAN: IT48R0200809292V00834753248 ESENT - esente bollo [1]		
Impegno	700/2020 - SERVIZIO IGIENE URBANA - AFFIDAMENTO ALL "ACEGAS RAS 1-17/14-4/2-98		
	Determine DC - 54/99 del 02/06/99		
Capitolo	09031.03.00232160 - competenza 2020 - P.F. U.1.03.02.15.004 - Mis. 09 - Prog. 03 - Tit. 1 - Ril. Iva: NO	Importo	598.172,01

Totale	598.172,01
---------------	-------------------

IL DIRIGENTE

RICHIAMATI CERTIFICATO

i provvedimenti autorizzatori sopra specificati;
che, ove sussistano gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari, l'IBAN utilizzato nel presente prospetto corrisponde a quello del conto dedicato, come da comunicazione del creditore conservata agli atti;

VISTE

le sopra elencate fatture/note di spesa allegata al presente prospetto;

ACCERTATA

la legalità delle spese sostenute e della documentazione giustificativa, l'esattezza dei conteggi e del creditore nonché la regolarità dei lavori/servizi/forniture;

DATO ATTO

che gli importi rientrano nei limiti di impegno assunti ai capitoli del Bilancio di cui sopra



ATTESTATO di essere in possesso di un DURC regolare e valido ovvero di altro documento di regolarità contributiva ovvero di dichiarazione sostitutiva relativa al DURC

OPPURE



ATTESTATO che trattasi di spesa per la quale non necessita la richiesta del DURC in quanto (precisare la ditta e la causa di esclusione)a relativa al DURC

LIQUIDA

Le allegate fatture/note di spesa riferitesi ai suindicati codici CIG - CUP - IBAN (precisare l'eventuale assenza di CIG e/o CUP)

Addetto alla trattazione della pratica

Mario COVA

tel. int. **040-4194252**

Allegati: n. **1** fatture/note

Atti (Convenzioni, Contratto, Deliberazione/Determinazione

Stato di avanzamento Lavori, Certificato di Pagamento, Richiesta di somministrazione mutuo

Altri eventuali

IL DIRIGENTE

(nome e cognome)

dott. ing. **ENRICO CORTESE**
(FIRMA DIGITALE)

Nota: Segnalare in calce al prospetto ulteriori atti propedeutici alla liquidazione della spesa (es. dx di aggiudicazione, ecc...)

VISTO:

dott.ssa **Raffaella SCARPARO**
(FIRMA DIGITALE)