

Città di Modica

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE SETTORE II

Programmazione Economico - Finanziaria

n. 1621 del 3 LUG. 2019

OGGETTO: Liquidazione compensi professionali e rimborso spese di viaggio e di soggiorno Collegio dei Revisori dei Conti periodo 2° trimestre 2019.

IL RESPONSABILE DEL SETTORE

Rilevate le proprie competenze di cui all'art. 13 della L. R. n. 07/1992, così come modificato ed integrato dall'art. 41 della L.R. n. 26/1993, per tutte le materie non espressamente attribuite agli altri organi del Comune;

Vista la deliberazione del Consiglio Comunale n. 84 del 19/09/2016 con la quale viene nominato, per il triennio 2016 - 2019, il Collegio dei Revisori dei Conti nelle persone del Dott. Giallongo Angelo, Presidente, del Dott. Immormino Fabrizio, Componente, e del Dott. Adamo Giovanni, Componente;

Vista la nota del Dott. Adamo Giovanni, protocollo n. 49745 del 03/10/2016, di rinuncia all'incarico di Revisore dei Conti;

Vista la determinazione del Segretario Comunale -- Responsabile del Settore Finanziario n. 2565 del 03/10/2016 con la quale viene surrogato nella carica di componente del Collegio dei Revisori dei Conti il Dott. Polara Carmelo;

Visto il verbale del Segretario Comunale, protocollo n. 50482 del 05/10/2016, di insediamento del Collegio dei Revisori dei Conti;

Vista la deliberazione del Consiglio Comunale n. 42 del 16/04/2019 con la quale vengono aggiornati, a far data dal 01/01/2019, i compensi del Collegio dei Revisori dei Conti adeguandoli a quanto stabilito dal Decreto Interministeriale del 21/12/2018 (G.U. n. 03 del 04/01/2019), ovvero € 33.998,28, al lordo della Cassa di Previdenza e dell'I.V.A., per il Presidente ed € 22.665,60, al lordo della Cassa di Previdenza e dell'I.V.A., per ciascun Componente;

Vista la disponibilità di bilancio;

Viste le fatture presentate dai Sigg.ri componenti il Collegio dei Revisori dei Conti, di cui si allega copia, e qui di seguito elencate:

N. FATTURA	DATA	IMPORTO	
1/11	25/06/2019	7.023,02	emessa dal Dott. Giallongo Angelo
97/E	26/06/2019	6.761,97	emessa dal Dott. Immormino Fabrizio
15/FE	26/06/2019	5.800,11	emessa dal Dott. Polara Carmelo

Ritenuto di dover procedere alla liquidazione dei compensi professionali e al rimborso delle spese di viaggio e di soggiorno dovuti ai componenti il Collegio dei Revisori dei Conti relativamente al periodo 2° trimestre 2019;

Dare atto che nel redigendo bilancio 2019, al Cap.110/00, è iscritta la somma sufficiente a coprire la spesa di € 19.585,10;

Tutto ciò premesso;

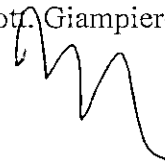
Vista la L.R. n. 03/2016;
Vista la L.R. n. 48/1991;
Visto il D.Lgs. n. 267/2000;

DETERMINA

1. **Liquidare** la somma di € 19.585,10 ai componenti il Collegio dei Revisori dei Conti per il periodo 2° trimestre 2019 a titolo sia di compensi professionali che di rimborso delle spese di viaggio e di soggiorno, così ripartita:
 - Presidente, Dott. Giallongo Angelo, € 7.023,02 giusta fattura n. 1/11 del 25/06/2019;
 - Componente, Dott. Immormino Fabrizio, € 6.761,97 giusta fattura n. 97/E del 26/06/2019;
 - Componente, Dott. Polara Carmelo, € 5.800,11 giusta fattura n. 15/FE del 26/06/2019;
2. **Di prelevare** la suddetta somma dal Cap. 110/00 del redigendo bilancio comunale 2019;
3. **Di emettere** i mandati di pagamento a favore di:
 - Dott. Giallongo Angelo, per un importo di € 7.023,02 a titolo di compenso professionale per l'incarico ricevuto e di rimborso delle spese di viaggio, giusta fattura n. 1/11 del 25/06/2019, con accredito sul conto corrente bancario intestato a Giallongo Angelo, codice iban IT 12 U 03069 84520 100000002199;
 - Dott. Immormino Fabrizio, per un importo di € 6.761,97 a titolo di compenso professionale per l'incarico ricevuto e di rimborso delle spese di viaggio e di soggiorno, giusta fattura n. 97/E del 26/06/2019, con accredito sul conto corrente bancario intestato a Immormino Fabrizio, codice iban IT 05 K 05696 11006 000022978X31;
 - Dott. Polara Carmelo, per un importo di € 5.800,11 a titolo di compenso professionale per l'incarico ricevuto e di rimborso delle spese di viaggio, giusta fattura n. 15/FE del 26/06/2019, con accredito sul conto corrente bancario intestato a Polara Carmelo, codice iban IT 40 N 02008 84500 000300141987.
4. **Di demandare** agli uffici del II Settore l'adozione di tutti gli atti esecutivi del presente provvedimento;
5. **Di disporre** la pubblicazione del presente provvedimento sul sito web dell'Ente.

IL RESPONSABILE DEL II SETTORE

Dot. Giampiero Bella



FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: SM03473
Progressivo di invio: 1/11
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: OV2KFH

Dati del cedente / prestatore**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT00848840880
Codice fiscale: GLLNGL65E18I535Z
Nome: ANGELO
Cognome: GIALLONGO
Regime fiscale: RF19 (Regime forfettario)

Dati della sede

Indirizzo: VIA FOSSO TANTILLO PQ
CAP: 97015
Comune: MODICA
Provincia: RG
Nazione: IT

Recapiti

Telefono: 0932905797
E-mail: studiogiallongo@libero.it

Dati del cessionario / committente**Dati anagrafici**

Codice Fiscale: 00175500883
Denominazione: COMUNE DI MODICA

Dati della sede

Indirizzo: PIAZZA PRINCIPE DI NAPOLI 17
CAP: 97015
Comune: MODICA
Provincia: RG
Nazione: IT

Dati del terzo intermediario soggetto emittente**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: SM03473
Denominazione: Passepartout S.p.A

Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: TZ (terzo)

Versione prodotta con foglio di stile 091 www.fatturae.gov.it

Versione FPA12

Dati generali del documento

Tipologia documento: TD06 (parcella)
Valuta importi: EUR
Data documento: 2019-06-25 (25 Giugno 2019)
Numero documento: 1/11
Importo totale documento: 7023.02
Causale: IBAN: IT12U0306984520100000002199

Bollo

Bollo virtuale: SI
Importo bollo: 2.00

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: PROPRIETARIO
 Valore: COMPENSO
 Descrizione bene/servizio: COMPENSO ATTIVITA' DI REVISORE II TRIM. 2019
 Quantità: 1.000000
 Unità di misura: ND
 Valore unitario: 6698.910000
 Valore totale: 6698.91
 IVA (%): 0,00
 Natura operazione: N2 (non soggetta)

Nr. linea: 2

Tipo cessione/prestazione: AC (spesa accessoria)

Codifica articolo

Tipo: PROPRIETARIO
 Valore: RIMB
 Descrizione bene/servizio: RIMBORSO CHILOMETRICO
 Quantità: 1.000000
 Unità di misura: ND
 Valore unitario: 52.080000
 Valore totale: 52.08
 IVA (%): 0,00
 Natura operazione: N2 (non soggetta)

Nr. linea: 3

Codifica articolo

Tipo: PROPRIETARIO
 Valore: CASSA
 Descrizione bene/servizio: CASSA DI PREVIDENZA TC06 4%
 Quantità: 1.000000
 Unità di misura: ND
 Valore unitario: 270.030000
 Valore totale: 270.03
 IVA (%): 0,00
 Natura operazione: N2 (non soggetta)

Nr. linea: 4

Tipo cessione/prestazione: AC (spesa accessoria)
 Descrizione bene/servizio: SPESE BOLLI
 Valore unitario: 2.000000
 Valore totale: 2.00
 IVA (%): 0,00
 Natura operazione: N4 (esente)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): 0,00
 Natura operazioni: N2 (non soggette)
 Totale imponibile/importo: 7021,02
 Totale imposta: 0,00
 Riferimento normativo: Operazione in franchigia IVA - L.190/2014

Aliquota IVA (%): 0,00
 Natura operazioni: N4 (esenti)
 Totale imponibile/importo: 2,00
 Totale imposta: 0,00
 Riferimento normativo: Operazione Esente 10) 633/72

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: TP02 (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: MP05 (bonifico)
 Data scadenza pagamento: 2019-06-25 (25 Giugno 2019)
 Importo: 7023,02

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT10209790152
Progressivo di invio: 200
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: OV2KFH

Dati del cedente / prestatore**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT03957950870
Codice fiscale: MMRFRZ72R23C351W
Nome: FABRIZIO
Cognome: IMMORMINO
Titolo: Dott.
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: PIAZZA EUROPA
Numero civico: 1
CAP: 95127
Comune: Catania
Provincia: CT
Nazione: IT

Recapiti

Telefono: 095383396
E-mail: FABRIZIO.IMMORMINO@VIRGILIO.IT

Dati del cessionario / committente**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT00175500883
Codice Fiscale: 00175500883
Denominazione: COMUNE DI MODICA

Dati della sede

Indirizzo: PIAZZA PRINCIPE DI NAPOLI
Numero civico: 17
CAP: 97015
Comune: Modica
Provincia: RG
Nazione: IT

Versione prodotta con foglio di stile SdI www.fatturapa.gov.it

Versione FPA12

Dati generali del documento

Tipologia documento: TD06 (parcella)
Valuta importi: EUR
Data documento: 2019-06-26 (26 Giugno 2019)
Numero documento: 97/E
Importo totale documento: 6761,97
Arrotondamento su Importo totale documento: 0,00

Ritenuta

Tipologia ritenuta: RT01 (ritenuta persone fisiche)
Importo ritenuta: 1065,88
Aliquota ritenuta (%): 20,00

Causale di pagamento: A (decodifica come da modello 770S)

Cassa previdenziale

Tipologia cassa previdenziale: TC02 (Cassa Previdenza Dottori Commercialisti)
Aliquota contributo cassa (%): 4.00
Importo contributo cassa: 213.18
Imponibile previdenziale: 5329.42
Aliquota IVA applicata: 22.00

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: COMPENSO COMPONENTE COLLEGIO DEI REVISORI SECONDOO TRIMESTRE 2019
Quantità: 1.00
Unità di misura: n.d.
Valore unitario: 4465.95
Valore totale: 4465.95
IVA (%): 22.00
Soggetta a ritenuta: SI

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: RIMBORSO SPESE VIAGGIO
Quantità: 1.00
Unità di misura: n.d.
Valore unitario: 632.97
Valore totale: 632.97
IVA (%): 22.00
Soggetta a ritenuta: SI

Nr. linea: 3

Descrizione bene/servizio: RIMBORSO SPESE PASTI
Quantità: 1.00
Unità di misura: n.d.
Valore unitario: 230.50
Valore totale: 230.50
IVA (%): 22.00
Soggetta a ritenuta: SI

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): 22.00
Totale imponibile/importo: 5542.60
Totale imposta: 1219.37
Esigibilità IVA: 1 (esigibilità immediata)

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: TP02 (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: MP05 (bonifico)
Data scadenza pagamento: 2019-06-26 (26 Giugno 2019)
Importo: 5696.09
Istituto finanziario: BANCA POPOLARE DI SONDRIO
Codice IBAN: IT05K056961100600022978X31

Versione prodotta con foglio di stile SdI www.fatturana.gov.it

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT08245660017
Progressivo di invio: 543003
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: OV2KFH

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT00877910885
Codice fiscale: PLRCML64C18F258B
Nome: CARMELO
Cognome: POLARA
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: VIA SAC. GIANNONE N 2
CAP: 97016
Comune: POZZALLO
Provincia: RG
Nazione: IT

Recapiti

Telefono: 0932762927
Fax: 0932762927
E-mail: carmelopolara@tiscali.it

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT00175500883
Codice Fiscale: 00175500883
Denominazione: COMUNE DI MODICA

Dati della sede

Indirizzo: PIAZZA PRINCIPE DI NAPOLI 17
CAP: 97015
Comune: MODICA
Provincia: RG
Nazione: IT

Versione prodotta con foglio di stile Sdi www.fatturapa.gov.it

Versione FPA12

Dati generali del documento

Tipologia documento: TD06 (parcella)
Valuta importi: EUR
Data documento: 2019-06-26 (26 Giugno 2019)

Numero documento: **15/FE**
 Importo totale documento: **5800.11**
 Causale: **Fattura di vendita**

Ritenuta

Tipologia ritenuta: **RT01** (ritenuta persone fisiche)
 Importo ritenuta: **914.27**
 Aliquota ritenuta (%): **20.00**
 Causale di pagamento: **A** (decodifica come da modello 770S)

Cassa previdenziale

Tipologia cassa previdenziale: **TC02** (Cassa Previdenza Dottori Commercialisti)
 Aliquota contributo cassa (%): **4.00**
 Importo contributo cassa: **182.85**
 Imponibile previdenziale: **4571.34**
 Aliquota IVA applicata: **22.00**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **Compenso quale revisore dei conti del Comune di Modica II trimestre 2019**
 Data inizio periodo di riferimento: **2019-01-01** (01 Gennaio 2019)
 Data fine periodo di riferimento: **2019-12-31** (31 Dicembre 2019)
 Valore unitario: **4465.95000000**
 Valore totale: **4465.95000000**
 IVA (%): **22.00**
 Soggetta a ritenuta: **SI**

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **rimborso spese di viaggio Pozzallo Modica km 36 per n. 8 sedute**
 Data inizio periodo di riferimento: **2019-01-01** (01 Gennaio 2019)
 Data fine periodo di riferimento: **2019-12-31** (31 Dicembre 2019)
 Valore unitario: **105.39000000**
 Valore totale: **105.39000000**
 IVA (%): **22.00**
 Soggetta a ritenuta: **SI**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **22.00**
 Totale imponibile/importo: **4754.19**
 Totale imposta: **1045.92**
 Esigibilità IVA: **I** (esigibilità immediata)
 Riferimento normativo: **22% - GENERICO**

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
 Decorrenza termini di pagamento: **2019-06-26** (26 Giugno 2019)
 Data scadenza pagamento: **2019-06-26** (26 Giugno 2019)
 Importo: **4885.84**
 Istituto finanziario: **UNICREDIT SPA**
 Codice IBAN: **IT40N0200884500000300141987**
 Codice ABI: **02008**
 Codice CAB: **84500**

SERVIZIO FINANZIARIO

ATTESTAZIONE DELLA COPERTURA FINANZIARIA DELLA SPESA

Si attesta, ai sensi dell'art. 153, comma 5, del D.Lgs. n. 267/2000, la copertura finanziaria della spesa in relazione alle disponibilità effettive esistenti negli stanziamenti di spesa e/o in relazione allo stato di realizzazione degli accertamenti di entrata vincolata, mediante l'assunzione dei seguenti impegni contabili, regolarmente registrati ai sensi dell'art. 191, comma 1, del D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267:

Impegno	Data	Importo	Intervento/Capitolo	Esercizio
1353	02.07.2019	19.585,10	110/00	2019
MISSIONE	PROGRAMMA	TITOLO	MACROAGGREGATO	
01	01	1	103	

Modica, _____

Il Responsabile del servizio finanziario



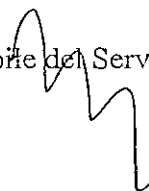
Con il suddetto visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria, il presente provvedimento è esecutivo, ai sensi dell'art. 151, comma 4, del d.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267.

VISTO PER LA LIQUIDAZIONE

Visto per i controlli e riscontri amministrativi, contabili e fiscali sulle liquidazioni di cui al presente provvedimento, ai sensi dell'art. 184, comma 4, del D.L.vo 267/2000.

Modica, _____

Il Responsabile del Servizio Finanziario



PUBBLICAZIONE

La presente determinazione è pubblicata all'Albo Pretorio online del Comune di Modica, per gg.15 dal 26 LUG. 2019 al 20 LUG. 2019, ed è repertoriata nel registro delle pubblicazioni al n. _____.

Modica, _____

Il Responsabile della pubblicazione