



# COMUNE DI CATENANUOVA

PROVINCIA DI ENNA

SETTORE AFFARI GENERALI - AMMINISTRATIVO

Prot. nr. 11851 del 2/11/.2016

**DETERMINAZIONE NR. 122 DEL 31/10/2016**

**IL RESPONSABILE DEL SETTORE**

*Nominato con determina sindacale nr 5/2015*

**Oggetto : Impegno e liquidazione al Dr. Cimino Giuseppe dell'onorario per l'attività di Revisore dei Conti dal 01/06/2016 al 30/09/2016**

**RICHIAMATA** la deliberazione nr 16 del 14/04/2014 avente ad oggetto " Nomina del Revisore dei Conti per il Triennio 2014/2016;

**EVIDENZIATO** che con la predetta deliberazione è stato nominato Revisore dei Conti, il Dott. CIMINO Giuseppe, nato a Enna il 23/08/1970 e residente a Calascibetta in via Faranna 28;

**VISTA** la fattura nr. 5/E del 18/10/2016 trasmessa dal Dott. Cimino Giuseppe in data 19/06/2016 al nr. di prot. 11092 per un importo complessivo pari ad Euro 3638.72 (eurotremlaseicentotrentotto/72);

**RITENUTO** di procedere alla dovuta liquidazione, in quanto la relativa attività risulta effettivamente espletata dal 01/06/2016 al 30/09/2016;

**VISTO** l'attuale regolamento degli Uffici e Servizi

**VISTO** il D.lgs nr 267/2000

**VISTO** il vigente Statuto Comunale

## **D E T E R M I N A**

(per quanto indicato in premessa, che forma parte integrante e sostanziale del presente dispositivo):

di impegnare e liquidare la somma complessiva di euro 3.638,72 (eurotremlaseicentotrentotto/72), al Dott. Cimino Giuseppe per l'attività di revisore dei Conti svolta dal 01/06/2016 al 30/09/2016;

1. di accreditare il relativo importo sul conto corrente intestato allo stesso al cod. iban nr IT13Y0200883610000300172342;

2. di rimettere la presente all'U.E.F. per gli adempimenti consequenziali
3. Di trasmettere copia della presente, ai competenti uffici, per la pubblicazione all'Albo Pretorio, sul sito Web di questo Ente.

**IL RESPONSABILE DEL SETTORE**

*Dott. Corrado Salvatore Lentini*



**SETTORE ECONOMICO FINANZIARIO  
VISTO DI REGOLARITA' CONTABILE**

Si attesta che l'impegno assunto, è stato imputato al Cod. 01.01.1.03 del bilancio corrente e si autorizza il relativo mandato di pagamento

Lì, 7-11-2016

**IL RESPONSABILE DEL SETTORE**

*(Dr. Carlo Greco)*



Prot 11092  
del 19/10/2016**FATTURA ELETTRONICA**

Versione 1.1

**Dati relativi alla trasmissione**

Identificativo del trasmittente: **IT04769180151**  
Progressivo di invio: **6817501777**  
Formato Trasmissione: **SDI11**  
Codice Amministrazione destinataria: **SO5W84**

**Dati del cedente / prestatore****Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01066510866**  
Codice fiscale: **CMNGPP70M23C342T**  
Nome: **GIUSEPPE**  
Cognome: **CIMINO**  
Albo professionale di appartenenza: **ORDINE DEI DOTTORI COMMERCIALISTI ESPERTI CONTABILI DI ENNA**  
Provincia di competenza dell'Albo: **EN**  
Numero iscrizione all'Albo: **72**  
Data iscrizione all'Albo: **2003-04-08** (08 Aprile 2003)  
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

**Dati della sede**

Indirizzo: **VIA CATANIA**  
Numero civico: **62**  
CAP: **94013**  
Comune: **LEONFORTE**  
Provincia: **EN**  
Nazione: **IT**

**Recapiti**

Telefono: **0935902720**  
Fax: **0935902720**  
E-mail: **STUDIOCIMINO GIUSEPPE@GMAIL.COM**

**Dati del cessionario / committente****Dati anagrafici**

Codice Fiscale: **80001380866**  
Denominazione: **Comune di Catenanuova-SETTORE AFFARI GENERALI - AMMINISTRATIVO**

**Dati della sede**

Indirizzo: **Piazza Aldo Moro n.15 già Piazza Municipio**  
CAP: **94010**  
Comune: **Catenanuova**  
Provincia: **EN**  
Nazione: **IT**

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

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT08620470966**  
Denominazione: **Software Hub System S.r.l.**

**Soggetto emittente la fattura**

Soggetto emittente: **TZ** (terzo)

## Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)  
Valuta importi: **EUR**  
Data documento: **2016-10-18** (18 Ottobre 2016)  
Numero documento: **5/E**  
Importo totale documento: **3638.72**

## Ritenuta

Tipologia ritenuta: **RT01** (ritenuta persone fisiche)  
Importo ritenuta: **573.57**  
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: **114.71**  
Imponibile previdenziale: **2867.85**  
Aliquota IVA applicata: **22.00**

## Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

### Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **COMPENSO QUALE REVISORECOMPENSO REVISORE DEI CONTI PERIODO 01/06/2016 AL 30/09/2016 COMPENSO DELIBERATO 6490,00**  
Quantità: **1.00000**  
Valore unitario: **2163.33000**  
Valore totale: **2163.33**  
IVA (%): **22.00**  
Soggetta a ritenuta: **SI**

### Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **RIMBORSO SPESE DI VIAGGIO**  
Quantità: **18.00000**  
Valore unitario: **39.14000**  
Valore totale: **704.52**  
IVA (%): **22.00**  
Soggetta a ritenuta: **SI**

## Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **22.00**  
Totale imponibile/importo: **2982.56**  
Totale imposta: **656.16**  
Esigibilità IVA: **D** (esigibilità differita)

## Dati relativi al pagamento

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

### Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)  
Data scadenza pagamento: **2016-10-18** (18 Ottobre 2016)  
Importo: **3065.15**  
Codice IBAN: **IT13Y0200883610000300172342**