



**COMUNE DI ANELA**  
**C.A.P. 07010 - Provincia di Sassari - C.F. 00237220900**

**SETTORE AMMINISTRATIVO E SERVIZI ALLA PERSONA**  
**DETERMINAZIONE**  
**DEL RESPONSABILE DEL SERVIZIO**

<b>N° 177</b> <b>Del 17.10.2013</b>	<b>OGGETTO: LIQUIDAZIONE FATTURE VARIE: ENEL</b> <b>UTENZE VARIE –periodo agosto-settembre 2013</b>

L'anno **DUEMILATREDICI** il giorno **diciassette** del mese di **ottobre** nel proprio ufficio,

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO**

**VISTO** il D.Lgs. n° 267/2000;

**VISTO** il Regolamento Comunale sull'Ordinamento degli Uffici e dei servizi-

**VISTA** la nomina dei Responsabili di servizio

**VISTE LE FATTURE** come da prospetto:

Denominazione Ditta	Tipologia documento	N° documento	Data documento	Importo
ENEL “	Utenza n° 982310661 BIBLIOTECA COMUNALE	907330220702029	27.09.2013	293,49
“	N° 990716480 Pozzo FENODIGA	907333210702529	“	371,16
“	N°990720924 CAMPO SPORTIVO	907330201905928	“	34,11
“	N°991791833 CIMITERO COMUNALE	907330200702529	“	92,46
“	N° 991784730 UTENZA POZZO LOC. SPAGHETTI	907330201903129	“	290,13
“	N° 990720461 UTENZA UFFICI COMUNALI	907330202102529	“	409,84

“	N° 983156240 SCUOLE ELEMENTARI	907332300701029	“	88,41
“	N° 990716579 MUSEO	907332301710329	“	94,04
“	N° 990716501 SCUOLA MATERNA	907332301738129	“	402,64
“	N° 981262212 CENTRO SOCIALE VIA NUOVA	907332301738329	“	87,10
“	N° 982078059 CAMPEGGIO MONTANO LOC. BADU ADDES	907333029801529	“	387,42

**Tot. € . 2550,8**

**RITENUTO** doveroso provvedere in merito

**VISTO** il Bilancio 2012 -

### **DETERMINA**

**DI DARE ATTO** di quanto in premessa;

**DI LIQUIDARE** gli importi così come indicati nella sotto indicata tabella delle seguenti fatture

DENOMINAZIONE DITTA	CAUSALE	IMPORTO TOTALE	IMPUTAZIONE	
ENEL	FATTURE VARIE ( Bimestre agosto settembre 2013	2.550,8	1-8-2-3- cap. 1926	

**DI TRASMETTERE** la presente determina al Servizio Finanziario-

### **IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO**

**F.to(LORENZA BULLA)**

### **SERVIZIO FINANZIARIO**

**SI ATTESTA LA REGOLARITA' CONTABILE E LA RELATIVA COPERTURA FINANZIARIA DELLA SPESA INDICATA-**

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO**

F.to S.Soro