



Ministero dell'Istruzione
Ufficio Scolastico Regionale per il Lazio

ISTITUTO COMPrensivo STATALE ESPERIA

Sede centrale e segreteria: Esperia (FR) Via San Rocco, 5 CAP 03045 – Tel. 0776938023 – Fax 0776938135 - web: www.icesperia.it
Codice Fiscale: 81004630604 - Codice Meccanografico: FRIC80300L - Codice Univoco Ufficio: UF24U1 - Codice Attività: 853110
E-mail: fric80300l@istruzione.it - PEC: fric80300l@pec.istruzione.it,
IBAN C/C Bancario: IT4220537274370000010175263 – C/C Postale dell'Istituto 1029426440

Prot.n. 4032

Esperia, 25 giugno 2021

OGGETTO: Determina di liquidazione n. 54 del 25/06/2021.

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

- VISTI** il D. Lgs. 50/2016 e il D.P.R. 207/10;
VISTO il D.l. 129/2018;
VISTA la delibera n. 11 dell'08/02/2021 del Consiglio d'Istituto relativa all'approvazione dell'Esercizio finanziario 2021;
VISTO l'Esercizio finanziario 2021;
VISTA la determina di affidamento prot. n. **3835** del **18/06/2021**;
VISTO l'ordine di acquisto prot. n. **3836** del **18/06/2021** con CIG **Z74322D1D4**;
VISTO l'impegno di spesa imputato all' Aggregato A.2.1 Funzionamento Amministrativo
VISTA la fattura elettronica n. **428** del **22/06/2021** presentata dalla ditta **Toner Point S.r.l** di Cassino (FR) acquisita agli atti del nostro Istituto con prot. n. **3968** del **24/06/2021** volta a richiedere il pagamento del corrispettivo pari a **€ 499,62 inclusa**;
CONSIDERATO che il servizio è stato regolarmente eseguito;
ACQUISITA da parte del D.S.G.A. l'attestazione che la spesa prevista ha la necessaria copertura finanziaria;
RITENUTO di dover liquidare in favore della Ditta **Toner Point S.r.l. di Cassino (FR)** l'importo di **€ 499,62 IVA inclusa**, da imputare sulla scheda Aggregato A.2.1 del Programma Annuale E.F. 2021;
CONSIDERATO che è necessario procedere alla liquidazione del corrispettivo;

DETERMINA

Di liquidare alla Ditta **Toner Point S.r.l.** di Cassino (FR) la somma imponibile di cui alla fattura elettronica n. **428** del **22/06/2021** di **€ 409,53** e all'erario per IVA **€ 90,09** per un importo complessivo a carico dell'Istituto di **€ 499,62** alla voce **Aggregato A.2.1** con CIG n. **Z74322D1D4**.

Aggregato A.2.1

Si attesta che la spesa di cui alla presente determina ha la necessaria copertura finanziaria

IL D.S.G.A.

Dott.ssa Pompea Di Adamo

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, c. 2 D.Lgs. n.39/93

IL DIRIGENTE SCOLASTICO

Prof.ssa Maria Parisina Giuliano

Firma autografa sostituita a mezzo stampa ai sensi e per gli effetti dell'art. 3, c. 2 D.Lgs. n.39/93