



Città di Modica

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE SETTORE II

Programmazione Economico - Finanziaria

n. 237 del 08 FEB. 2017

OGGETTO: Liquidazione compensi professionali Collegio dei Revisori dei Conti periodo 4° trimestre 2016.

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;

Preso atto che i compensi professionali attribuibili al nuovo Collegio dei Revisori dei Conti, ai sensi del Decreto del Ministero dell'Interno del 20/05/2005 e tenuto conto della riduzione del 10% prevista dall'art. 6, c. 3, del D.L. n. 78/2010, convertito con modificazioni dalla L. n. 122/2010 e ss.mm.ii., non potranno superare, al lordo della Cassa di Previdenza e dell'I.V.A., € 18.307,26 per il Presidente ed € 12.586,24 per i Componenti;

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	20/01/2017	4.751,33	emessa dal Dott. Giallongo Angelo
01/PA/2017	17/01/2017	5.381,45	emessa dal Dott. Immormino Fabrizio
1 PA	19/01/2017	3.460,57	emessa dal Dott. Polara Carmelo

Ritenuto di dover procedere alla sola liquidazione dei compensi professionali dovuti ai componenti il Collegio dei Revisori dei Conti relativamente al periodo 4° trimestre 2016;

Ritenuto di liquidare con successivo atto i rimborsi delle spese di viaggio e di soggiorno;

Dare atto che nel bilancio 2016, al Cap.110/00, è iscritta la somma sufficiente a coprire la spesa per i soli compensi professionali;

Tutto ciò premesso;

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

TRUS, 2017 8 0

DETERMINA

1. **Liquidare** la somma di € 10.869,94 ai componenti il Collegio dei Revisori dei Conti per il periodo 4° trimestre 2016 a titolo di compensi professionali, così ripartita:
 - Presidente, Dott. Giallongo Angelo, € 4.576,82 giusta fattura n. 1 del 20/01/2017;
 - Componente, Dott. Immormino Fabrizio, € 3.146,56 giusta fattura n. 01/PA/2017 del 17/01/2017;
 - Componente, Dott. Polara Carmelo, € 3.146,56 giusta fattura n. 1 PA del 19/01/2017;
2. **Di prelevare** la suddetta somma dal Cap. 110/00 del bilancio comunale 2016;
3. **Di emettere** i mandati di pagamento a favore di:
 - Dott. Giallongo Angelo, per un importo di € 4.576,82 a titolo di compenso professionale per l'incarico ricevuto, giusta fattura n. 1 del 20/01/2017, 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 € 3.146,56 a titolo di compenso professionale per l'incarico ricevuto, giusta fattura n. 01/PA/2017 del 17/01/2017, 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 € 3.146,56 a titolo di compenso professionale per l'incarico ricevuto, giusta fattura n. 1 PA del 19/01/2017, con accredito sul conto corrente bancario intestato a Polara Carmelo, codice iban IT 40 N 02008 84500 000300141987.
4. **Di demandare** a successivo atto, preve le necessarie verifiche, la liquidazione dei rimborsi delle spese di viaggio e di soggiorno documentate;
5. **Di demandare** agli uffici del II Settore l'adozione di tutti gli atti esecutivi del presente provvedimento;
6. **Di disporre** la pubblicazione del presente provvedimento sul sito web dell'Ente.

IL RESPONSABILE DEL II SETTORE

Dott. Giampiero Bella



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
1037	21.04.2016	10.869,94	110/00	2016
MISSIONE	TITOLO	PROGRAMMA	MACROAGGREGATO	
01	01	01	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 9 FEB. 2017 al 24 FEB. 2017, ed è repertoriata nel registro delle pubblicazioni al n. _____.

Modica, _____

Il Responsabile della pubblicazione

Fattura Elettronica

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: ITPLRCML64C18F258B
Progressivo di invio: 390044
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: OV2KFH
E-mail del trasmittente: carmelopolara@gmail.com

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

Fax: 0932622475
E-mail: carmelopolara@gmail.com

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

Dati generali del documento

Tipologia documento: TD06 (parcella)
Valuta importi: EUR
Data documento: 2017-01-19 (19 Gennaio 2017)
Numero documento: 1 PA
Importo totale documento: 3460.57
Causale: Fattura di vendita

Ritenuta

Tipologia ritenuta: RT01 (ritenuta persone fisiche)
Importo ritenuta: 545.49
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: 109.10
Imponibile previdenziale: 2727.43
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 IV trimestre 2016**
Valore unitario: 2479.95000000
Valore totale: 2479.95000000
IVA (%): 22.00
Soggetta a ritenuta: SI

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **rimborso spese di viaggio Pozzallo Modica km 36 per n. 23 sedute**
Valore unitario: 247.48000000
Valore totale: 247.48000000
IVA (%): 22.00
Soggetta a ritenuta: SI

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): 22.00
Totale imponibile/importo: 2836.53
Totale imposta: 624.04
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: 2017-01-19 (19 Gennaio 2017)
Data scadenza pagamento: 2017-01-19 (19 Gennaio 2017)
Importo: 2915.08
Istituto finanziario: UNICREDIT SPA
Codice IBAN: IT40N0200884500000300141987
Codice ABI: 02008
Codice CAB: 84500

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT04030410288
Progressivo di invio: ALB864637
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: DOTTORE
Regime fiscale: RF18 (altro)

Dati della sede

Indirizzo: PIAZZA EUROPA
Numero civico: 1
CAP: 95129
Comune: CATANIA
Provincia: CT
Nazione: IT

Recapiti

Telefono: 095383396
E-mail: fabrizio.immormino@virgilio.it

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: 00175500883
Denominazione: Comune di Modica - Il Settore

Dati della sede

Indirizzo: PIAZZA P. DI NAPOLI
Numero civico: 17
CAP: 97015
Comune: MODICA
Provincia: RG
Nazione: IT

Dati del terzo intermediario soggetto emittente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT02046570426
Denominazione: Namirial SPA

Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: TZ (terzo)

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

Versione FPA12

Dati generali del documento

Tipologia documento: TD01 (fattura)
 Valuta importi: EUR
 Data documento: 2017-01-17 (17 Gennaio 2017)
 Numero documento: 01PA/2017
 Importo totale documento: 5381.45
 Causale: ONORARIO ANNO 2016 COMPONENTE DEL COLLEGIO DEI REVISORI LEGALI DEL
 COMUNE DI MODICA GIUSTA NOMINA DI CUI ALLA DELIBERAZIONE DI C.C. N. 84 DEL 19
 SETTEMBRE 2016 COMPENSO ANNUO LORDO IVA E CPA EURO 12.5
 Causale: 86,24 - COMPENSO NETTO IVA E CPA EURO 9.919,80 COMPENSO TRIMESTRALE AL
 NETTO DI IVA E CPA EURO 2.479,95

Ritenuta

Tipologia ritenuta: RT01 (ritenuta persone fisiche)
 Importo ritenuta: 811.85
 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: 162.37
 Imponibile previdenziale: 4059.23
 Aliquota IVA applicata: 22.00

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura**Nr. linea: 1**

Descrizione bene/servizio: COMPENSO ANNUO LORDO IVA E CPA EURO 12.586,24 - COMPENSO
 NETTO IVA E CPA EURO 9.919,80 COMPENSO TRIMESTRALE AL NETTO DI IVA E CPA EURO
 2.479,95
 Valore unitario: 2479.95
 Valore totale: 2479.95
 IVA (%): 22.00
 Soggetta a ritenuta: SI

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: RIMBORSO SPESE TRASPORTO EURO 0,299 X 278KM X 19 TRASFERTE
 AL NETTO DI IVA E CPA
 Valore unitario: 1579.28
 Valore totale: 1579.28
 IVA (%): 22.00
 Soggetta a ritenuta: SI

Nr. linea: 3

Descrizione bene/servizio: RIMBORSO PASTI
 Valore unitario: 231.10
 Valore totale: 231.10
 IVA (%): 0.00
 Natura operazione: N1 (esclusa ex art.15)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): 0.00
 Natura operazioni: N1 (escluse ex art.15)
 Totale imponibile/importo: 231.10
 Totale imposta: 0.00
 Riferimento normativo: ART. 15-3 DPR 633-72

Aliquota IVA (%): 22.00
 Totale imponibile/importo: 4221.60
 Totale imposta: 928.75
 Esigibilità IVA: D (esigibilità differita)

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: TP02 (pagamento completo)

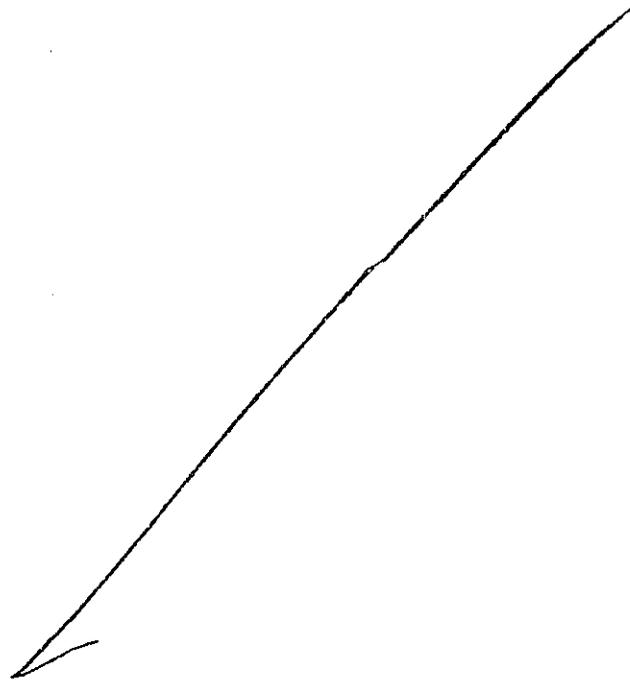
Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)

Importo: **4569.60**

Codice IBAN: **IT05K0569611006000022978X31**

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



FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: ITPLRCML64C18F258B
Progressivo di invio: 390144
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: OV2KFH
E-mail del trasmittente: carmelopolara@gmail.com

Dati del cedente / prestatore**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT00848840880
Codice fiscale: GLLNGL65E18I535Z
Nome: ANGELO
Cognome: GIALLONGO
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: C.SO MAZZINI 104
CAP: 97018
Comune: SCICLI
Provincia: RG
Nazione: 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: 2017-01-20 (20 Gennaio 2017)
Numero documento: 1
Importo totale documento: 4751.33
Causale: Fattura di vendita

Ritenuta

Tipologia ritenuta: RT01 (ritenuta persone fisiche)
Importo ritenuta: 748.95
Aliquota ritenuta (%): 20,00
Causale di pagamento: A (decodifica come da modello 770S)

Cassa previdenziale

Tipologia cassa previdenziale: TC06 (Cassa Nazionale Previdenza e Assistenza Ragionieri e Periti commerciali)
Aliquota contributo cassa (%): 4,00
Importo contributo cassa: 149.79
Imponibile previdenziale: 3744.74
Aliquota IVA applicata: 22,00

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura**Nr. linea: 1**

Descrizione bene/servizio: compenso quale presidente Revisore dei Conti IV trim 2017
Valore unitario: 3607.20000000
Valore totale: 3607.20000000
IVA (%): 22,00
Soggetta a ritenuta: SI

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: rimborso spese kilometrico n 23 riunioni
Valore unitario: 137.54000000
Valore totale: 137.54000000
IVA (%): 22,00
Soggetta a ritenuta: SI

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): 22,00
Totale imponibile/importo: 3894.53
Totale imposta: 856,80
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: 2017-01-20 (20 Gennaio 2017)
Termini di pagamento (in giorni): 30
Data scadenza pagamento: 2017-02-19 (19 Febbraio 2017)
Importo: 4002,38
Istituto finanziario: INTESA SANPAOLO SPA
Codice IBAN: IT12U0306984520100000002199
Codice ABI: 03069
Codice CAB: 84520

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