



COMUNE DI CASTELTERMINI
Libero Consorzio comunale di Agrigento
AREA – POSIZIONE ORGANIZZATIVA N.1
Servizio 5 :Servizi Socio-Assistenziali

DETERMINAZIONE

N.35 del registro Data 06.03.2018	OGGETTO: Pagamento rette di ricovero disabili psichici alla Coop. Soc. . “ Il Melograno” di Agrigento – (periodo lug-dic/2017) .
--	---

L'anno duemiladiciotto, il giorno sei , del mese di marzo , nella sua stanza.

LA RESPONSABILE DELL'AREA P.O. N.1
Dott. Calogero Sardo

Visto l'O.R.EE.LL. ;

Vista la L.R. n.10 del 30.04.1991;

Visto l'art.51, comma 3° L. 142/90 , così come recepito dalla L.R. 23/98;

Visto l'art.6 della L.127/97 e successive modifiche;

Visto l'art.21 dello Statuto Comunale;

Vista la Determinazione del Sindaco n.31 del 29/26/2017;

Premesso che risulta ricoverato presso la comunità alloggio per disabili psichici **Società Cooperativa “Il Melograno”** di Agrigento (AG), n.1 utente, qui residente;

Viste la L.R.22/86 e L. 328/2000;

Dato atto che con determinazione n.249 del 28.12.2018 è stato assunto l'impegno di spesa per rette di ricovero disabili psichici periodo lug-dic/2017;

Che la compartecipazione degli utenti è fissata ai sensi e per gli effetti del Decreto Assessoriale n.867/S7 del 15/04/2013, che gli stessi dovranno versare al comune;

- fatture E 57 del mese di luglio-dicembre 2017;

Vista la nota di credito E 13 del 17.01.2018 totale storno, delle fatture di luglio-dicembre/2017 sopra elencate;

Viste le fatture, emesse della Comunità alloggio riguardante il **periodo lug-dic./2017 della Società Cooperativa “Il Melograno”** di seguito elencate:

Creditore certo	N. Fatture	Periodo	Importo fattura	Tot.Imponibile	Tot.imposta iva(5%)
alla Coop. Soc. “ <i>Il Melograno</i> ” di Agrigento	E56/17/01/2018	Lug-set-17	€ 7.577,89	€ 7.217,04	€ 360,85
	E63/17/01/2018	Ott-dic-17	€ 7.577,89	€ 7.217,04	€ 360,85
			15.155,78		

Visti il DURC e la Dichiarazione relativa alla tracciabilità dei flussi finanziari;

Vista la Determinazione dell' AVCP n.4 del 07/07/2011 “Linee guida sulla tracciabilità dei flussi finanziari “, in cui si precisa che le prestazioni socio-sanitarie erogate dai soggetti privati in regime di accreditamento, ai sensi della normativa nazionale e regionale in materia, non possono ritenersi soggette all’obbligo di tracciabilità e sono escluse quindi dall’obbligo di richiesta del codice GIG;

Dato atto che il servizio è stato reso ed l’importo risulta congruo alle normative regionali vigenti;

Ritenuto, pertanto, di provvedere alla liquidazione della somma complessiva **di €15.155,78**

Per quanto sopra

DETERMINA

Di liquidare le fatture di seguito elencate relative al periodo lug-dic/2017, ammontante ad **€ 15.155,78** alla **Società Cooperativa “Il Melograno”** di Agrigento (AG), che accoglie un disabile psichico residente in questo Comune:

Creditore certo	N. Fatture	Periodo	Importo fattura	Tot.Imponibile	Tot.imposta iva(5%)
alla Coop. Soc. “ <i>Il Melograno</i> ” di Agrigento	E56/17/01/2018	Lug-set-17	€ 7.577,89	€ 7.217,04	€ 360,85
	E63/17/01/2018	Ott-dic-17	€ 7.577,89	€ 7.217,04	€ 360,85
			15.155,78		

Di accreditare la suddetta somma così come specificato nell’attestazione di tracciabilità dei flussi finanziari;

Di fare fronte alla spesa con i fondi impegnati con la determinazione n. 249 del 28.12.2017 , con la quale è stato assunto l’impegno;

Di dare atto che la presente determinazione sarà pubblicata sul sito istituzionale dell’Ente, all’Albo on line ;

Di trasmettere il presente atto al Responsabile del Servizio Finanziario dell’Ente perché, ai sensi del comma 4 dell’art.151 del D.Lgs 267/2000, vi apponga il visto di regolarità contabile, attestante la copertura finanziaria e provveda ai conseguenti provvedimenti, come previsto dagli artt. 183 e 184 del medesimo decreto legislativo.

L’Esecutore Amm.vo
Alecci Giuseppina

La Responsabile del Servizio
M.Ester Maltacesare

IL Responsabile dell’Area P.O. n. 1
f.to Dott. Calogero Sardo

Avvertenze

Ai sensi del comma 4 dell’art.3 della legge 7 agosto 1990 n.241 s.m.i. avverso il presente provvedimento è ammesso:

- Ricorso giudiziale al TAR di Palermo ai sensi dell’art. 2, lett.2) e art.21 della l. n.1034/1971 e ss.mm. entro il termine di giorni sessanta dalla data di scadenza del termine di pubblicazione ovvero da quello in cui l’interessato ne abbia ricevuto la notifica o ne abbia comunque avuto piena conoscenza;
- Ricorso straordinario al presidente della regione per i motivi di legittimità entro 120 giorni decorrenti dal medesimo termine di cui sopra.

Durc On Line

Numero Protocollo	INPS_9367821	Data richiesta	24/01/2018	Scadenza validità	24/05/2018
-------------------	--------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	IL MELOGRANO SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE
Codice fiscale	02782270843
Sede legale	VIA PORTA AGRIGENTO 271 RAFFADALI AG 92015

Con il presente Documento si dichiara che il soggetto sopra identificato **RISULTA REGOLARE** nei confronti di

I.N.P.S.

I.N.A.I.L.

Il Documento ha validità di 120 giorni dalla data della richiesta e si riferisce alla risultanza, alla stessa data, dell'interrogazione degli archivi dell'INPS, dell'INAIL e della CNCE per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.

IL MELOGRANO" SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE

Comunita' alloggio per disabili psichici
Sede operativa Agrigento via Piersanti Mattarella 22 tel: 0922 604729

Spett.le Comune di Casteltermini

Ufficio Servizi Sociali

OGGETTO: Dichiarazione per tracciabilità dei flussi finanziari.

Il sottoscritto CARDELLA SALVATORE nato a AGRIGENTO il 14/03/1976
residente a RAFFADALI in Via DE' BUAFINI n. 11, in qualità di
LEGALE RAPPRESENTANTE della Ditta "IL MELOGRANO" Soe Coop Sociale
con sede legale a RAFFADALI in Via PORTA AGRIGENTO, 271,
P.IVA: 02782270843, C.F.: _____,
con riferimento al servizio di ASS. 24 DISABILI PSICHICI,
ai sensi degli artt. 11 commi 8 e 9,38 e 74 comma 6 del D. Lgs. 163/06 e degli art. 43, 46 e 71 del
D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

di assumere tutti gli obblighi di tracciabilità dei flussi finanziari di cui all'art. 3 della legge n. 136 del 13 Agosto 2010, come modificata dal decreto legge 12/11/2010, n. 187, convertito in legge, con modificazioni, dalla legge 17 Dicembre 2010, n. 217, e di impegnarsi a comunicare nei tempi previsti dalla norma ogni variazione che i dati sotto riportati potrebbero subire.

A tal fine, si comunicano:

- 1) Gli estremi del Conto Corrente "dedicato" acceso presso: BANCA PROSSIMA
- IBAN: IT 18 0335 016 001 0000 133734
ABI: 03354 - CAB: 016 00 - CIN: it - Conto Corrente: 133734

Il sottoscritto, ai sensi del D. Lgs. n. 196/2003, conferisce espressamente il consenso al trattamento dei propri dati personali e/o sensibili unicamente per le finalità inerenti la gestione delle procedure.

- Si allega fotocopia di valido documento di identità del sottoscrittore.

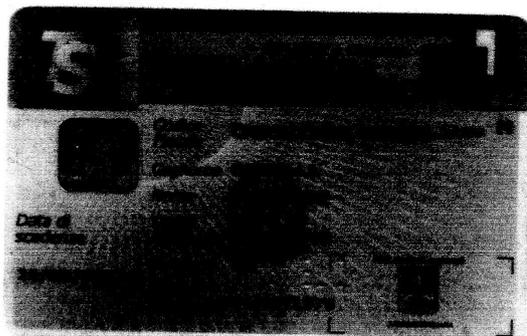
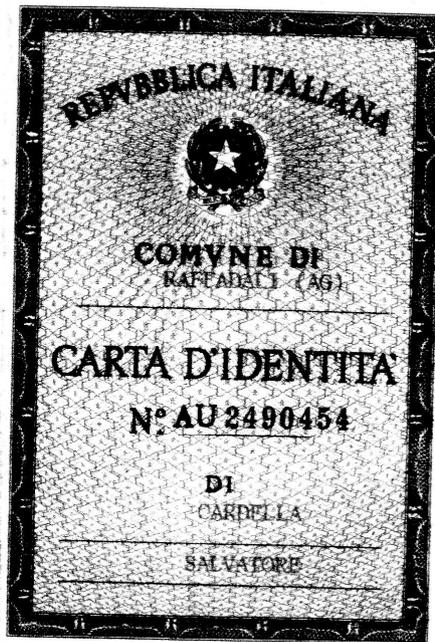
RAFFADALI, li 31/01/16

In fede
CardeLLa Salvatore

Cognome CARDELLA
 Nome SALVATORE
 nato il 14/03/1976
 (atto n. P. S.)
 a AGRIGENTO (AG)
 Cittadinanza ITALIANA
 Residenza RAFFADALI (AG)
 Via CONTRADA BUAGIMI, 11/A
 Stato civile
 Professione IMPIEGATO/A
 CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI
 Statura m. 1,78
 Capelli CASTANI
 Occhi VERDI
 Segni particolari



Firma del titolare *Raffadali*
 RAFFADALI il 14/11/2013
 Impronta del dito indice sinistro
 D'ordine del Sindaco
 Il Funzionario Incaricato
Vincenza Gulisano
Vincenza Gulisano



Determina : n.35 dal 06.03.2017 Area Posizione Organizzativa n.1

Servizio n.5 – Servizi Socio Assistenziali

Oggetto: Pagamento rette di ricovero disabili psichici alla Coop. Soc. . “ Il Melograno” di Agrigento – (periodo lug-dic/2017) .

=====

**Visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria,
ai sensi dell’art.151, comma 4 del D.Lgs. 18 agosto 2000 n.267, recepito dell’art.551
del Testo Coordinato delle Leggi Regionali, relativo all’Ordinamento degli EE.LL;**

Casteltermini,

La Responsabile del Servizio

=====

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

IL RESPONSABILE DELLA PUBBLICAZIONE ALBO ON-LINE

CERTIFICA

che la presente determinazione è stata pubblicata all’ Albo On-Line
dal _____ al _____ , per quindici giorni consecutivi.

Dalla residenza Comunale, li _____

Il Responsabile Pubblicazione On-Line

=====

