



DISTRETTO SOCIO-SANITARIO D4 CASTELTERMINI

PROVINCIA DI AGRIGENTO

Ambito territoriale: Casteltermini – San Giovanni Gemini - Cammarata

Determinazione del Coordinatore dell'Ufficio di Piano Distrettuale

| | |
|---------------------------|--|
| N. 52 del registro | OGGETTO: Liquidazione fatture, alla Soc. Coop. Soc. Primavera – Casteltermini , per esecuzione progetti assistenziali per persone in condizione di disabilità gravissima mediante Voucher – Decreto n. 1503 S/5 del 17/10/2013 – periodo mag-ott/2015 - CIG 62495099F7 - |
| Data 23.12.2015 | |

L'anno duemilaquindici ,il giorno ventitre, del mese di dicembre alle ore 10:15, nella sua stanza.

IL COORDINATORE M. Caterina Provenzano

Visto il Decreto dell'Assessorato della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro N. 1503 S/5 del 17/10/2013 attuativo della Deliberazione della Giunta Regionale n. 273 del 30/07/2013, con il quale è stato approvato il Programma concernente gli interventi afferenti alle risorse finanziarie F.N.A. (Fondo Non Autosufficienza) assegnato alla Regione Siciliana annualità 2013 e contestualmente le linee guida per la presentazione di progetti assistenziali per persone in condizione di disabilità gravissima legge 08.11.2000 , n. 328 “ Legge quadro per la realizzazione del sistema integrato di interventi e servizi sociali”;

Vista la determinazione del Coordinatore n. 13 del 16.03.2015 con la quale si è impegnata la somma di **€ 27.888,81**, assegnata dall'Assessorato regionale della Famiglia delle Politiche Sociali e del Lavoro, con D.D. 2808/2014;

Che successivamente l'Assessorato Regionale ha accreditato, a questo Comune capofila, a titolo di acconto la somma di **€ 13.944,40**, pari al 50% di quella a suo tempo assegnata;

Vista la propria determinazione n.18 del 07.05.2015 di affidamento alla Cooperativa Sociale **Primavera** – Casteltermini - dei servizi relativi i progetti assistenziali rivolti a

persone in condizione di disabilità gravissima, mediante l'erogazione dei voucher a n.1 degli aventi diritto, di cui al rispettivo Piano personalizzato;

Vista la sotto elencata fattura a saldo, presentata dalla Soc. Coop. Soc."Primavera" di Casteltermini, relativa all'intera durata del servizio reso:

| fattura n. | del | periodo | imponibile | Iva 4% | Totale complessivo |
|-------------------|------------|----------------|-------------------|---------------|---------------------------|
| 2-15 | 14.07.2015 | mag-ott/2015 | € 4.469,36 | € 178,77 | € 4.648,13 |

Verificata la regolare esecuzione del servizio e che l'importo risulta congruo alle normative regionali vigenti;

Ritenuto doveroso provvedere alla liquidazione di quanto dovuto, a saldo, alla Soc. Coop. Soc."Primavera" di Casteltermini;

Che il CIG relativo è il n. **62495099F7**;

Visti gli allegati DURC e Dichiarazione di tracciabilità dei flussi finanziari;

per quanto sopra esposto

DETERMINA

Di liquidare alla Soc. Coop. Soc."Primavera" di Casteltermini, a saldo della fattura, relativa ai progetti assistenziali rivolti a persone in condizione di disabilità gravissima, mediante l'erogazione del voucher a n.1 degli aventi diritto:

| fattura n. | del | periodo | imponibile | Iva 4% | Totale complessivo |
|-------------------|------------|----------------|-------------------|---------------|---------------------------|
| 2-15 | 14.07.2015 | mag-ott/2015 | € 4.469,36 | € 178,77 | € 4.648,13 |

Di accreditare la suddetta somma come specificato nell'allegata dichiarazione di tracciabilità dei flussi finanziari;

Di fare fronte alla spesa scaturente dal presente atto con i fondi assegnati dell'Assessorato della Famiglia, delle Politiche Sociali e del Lavoro e impegnati con la determinazione del Coordinatore n. 13 del 16.03.2015;

Di dare atto che la presente determinazione sarà pubblicata all'Albo on line dell'Ente;

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.

IL COORDINATORE
f.to Dott.ssa M. Caterina Provenzano

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:

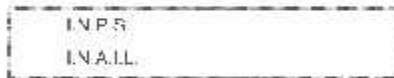
- Ricorso giudiziale al TAR di Palermo ai sensi dell'art. 2, lett.2) e art.21 della l. n.1034/1971 e ss.mm. entro il termine di giorni sessanta dalla data di scadenza del termine di pubblicazione ovvero da quello in cui l'interessato ne abbia ricevuto la notifica o ne abbia comunque avuto piena conoscenza;
- 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_1715207 | Data richiesta | 01/12/2015 | Scadenza validità | 30/03/2016 |
|-------------------|--------------|----------------|------------|-------------------|------------|

| | |
|-------------------------------|--|
| Denominazione/ragione sociale | COOPERATIVA SOCIALE PRIMAVERA SOCIETA' COOPERATIVA |
| Codice fiscale | 01906380841 |
| Sede legale | VIA G.MATTEOTTI 92025 AG |

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



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 delle Casse Edili per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.

Determina di Coordinatore Uff. di Piano Distrettuale n. 52 del 23.12.2015

Oggetto: Liquidazione fatture, alla Soc. Coop. Soc. Primavera - Casteltermini per esecuzione progetti assistenziali per persone in condizione di disabilità gravissima mediante Voucher - Decreto n. 1503 S/5 del 17/10/2013 - periodo mag-ott/2015 - CIG 62495099F7 -

VISTO DI REGOLARITA' CONTABILE ATTESTANTE LA COPERTURA FINANZIARIA

Visto il Bilancio di Distretto allegato al PdZ 2010/2012, modificato secondo le osservazioni dell'Uff. di piano regionale con nota n.52751 del 10.12.2009;

Si esprime parere di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria **favorevole**, ai sensi dell' articolo 151, comma 4, del Decreto legislativo 18 agosto 2000 n.267, recepito dell'art. 551 del testo Coordinato delle Leggi regionali, relativo all'Ordinamento degli EE.LL.;

Data 24.12.15

L.9 699.

Il Responsabile del Servizio Finanziario



**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

