



## COMUNE DI CASTELTERMINI

File n75-16

### Provincia di Agrigento

### AREA – POSIZIONE ORGANIZZATIVA N.1

### DETERMINAZIONE

<b>N. 75</b> del registro Data <b>27.07.2016</b>	<b>OGGETTO: Pagamento rette di ricovero disabili psichici alla Coop. Soc. "AURORA" DI SAN GIOVANNI GEMINI (AG) –(periodo sett.-dic./2015) .</b>
---	---

L'anno duemilasedici, il giorno ventisette, del mese di luglio, nella sua stanza.

#### II 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 Deliberazione della G.M. n. 32 del 24/05/2016

**Vista** la Determinazione del Sindaco n.15 del 26/05/2016;

**Richiamata** la determinazione n.135 del 17.12.2015 di impegno di spesa per rette di ricovero disabili psichici (2° imp.), del Responsabile dell'Area P.O. n. 2 Dott.ssa M.Caterina Provenzano;

**Viste** le fatture emesse dalla Soc.Coop "**AURORA**" di San Giovanni Gemini (AG), che accoglie un disabile psichico residente in questo Comune, relative al periodo sett.-dic./2015 al netto della quota di compartecipazione al servizio da parte dell' utente:

- E74 /2015 riferita al mese di settembre/2015 stornata con la nota di credito E03 del 12.07.2016 ;
- E75/2015 riferita al mese di ottobre/2015 stornata con la nota di credito E04 del 12.07.2016 ;
- E76/2015 riferita al mese di novembre/2015 stornata con la nota di credito E 05 del 12.07.2016;
- E77/2015 riferita al mese di dicembre/2015 stornata con la nota di credito E06 del 12.07.2016;

**Viste** le successive fatture emesse in sostituzione delle precedenti:

N. Fattura	Mese	Importo Fattura	Tot.imponibile	Tot.imposta iva (%) 4.00
E43-12/07/2016	Sett.2015	€ 2.090,88	€ 2.010,46	80,42
E44-12/07/2016	Ott.2015	€ 2.114,56	€2.033,23	81,33
E45-12/07/2016	Nov.2015	€ 2.090,88	€2.010,46	80,42
E46-12/07/2016	Dic.2015	€ 2.114,56	€ 2.033,23	81,33
Tot.		€ 8.410,88	Tot.€ 8.087,38	Tot.€ 32350

**Considerato** che il servizio di che trattasi è stato regolarmente svolto e l'importo risulta congruo alle normative regionali vigenti;

**Visti** gli allegati DURC e Dichiarazione relativa alla tracciabilità dei flussi finanziari;

**Ritenuto**, pertanto, di provvedere alla liquidazione della somma complessiva di **€8.410.88**

**Vista** la L.R.22/86;

**Vista** la L.328/00;

Per quanto sopra

### **DETERMINA**

**Di liquidare** la somma complessiva di **€ € 8.410.88** di cui € 8.087,38 imponibile ed € 323,50 per IVA, alla **Coop. Soc. "AURORA"** di San Giovanni Gemini (AG), che accoglie disabili psichici residente in questo Comune, per il periodo sett.-dic./2015:

N. Fattura	Mese	Importo Fattura	Tot.imponibile	Tot.imposta iva (%) 4.00
E43-12/07/2016	Sett.2015	€ 2.090,88	€ 2.010,46	80.42
E44-12/07/2016	Ott.2015	€ 2.114,56	€2.033,23	81.33
E45-12/07/2016	Nov.2015	€ 2.090,88	€2.010,46	80.42
E46-12/07/2016	Dic.2015	€ 2.114,56	€ 2.033,23	81.33
Tot.		€ 8.410,88	Tot.€ 8.087,38	Tot.€ 323,50

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

**Di fare fronte alla spesa** con i fondi di cui alla determinazione n. . 135 del 17.12.2015 .

**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**

**f.to Teresa Baiamonte**

**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	INAIL_4186106	Data richiesta	12/07/2016	Scadenza validità	09/11/2016
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	AURORA SOCIETA'COOPERATIVA SOCIALE A R.L.
Codice fiscale	02607220841
Sede legale	CONTRADA BUAGIMI, 11 92015 RAFFADALI (AG)

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.

**Determina 75 del 27.07.2016**      Area Posizione Organizzativa n.1

**Servizio n. 5 – Servizi Socio Assistenziali**

**Oggetto: Pagamento rette di ricovero disabili psichici alla Coop. Soc. “AURORA”  
DI SAN GIOVANNI GEMINI (AG) –(periodo sett. Dic./2015) .**

=====

**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, 28.07.2016  
Liq. 205

**La Responsabile del Servizio  
f.to Teresa Spoto**

=====

**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, lì \_\_\_\_\_**

**Il Responsabile Pubblicazione On-Line**

\_\_\_\_\_

=====