



COMUNE DI CASTELTERMINI

File n. 05 -15

Provincia di Agrigento

AREA – POSIZIONE ORGANIZZATIVA N.2

Servizi Socio-Assistenziali – Asilo Nido - Pubblica Istruzione – Alloggi Popolari

Sport - Turismo - Spettacolo - Politiche Giovanili - Cerimoniale

DETERMINAZIONE

N. 05 del registro Data 18.01.2016	OGGETTO: Pagamento rette di ricovero minori alla Soc. Coop. "Familia" a.r.l. di Aragona – CIG 6429324DFE
---------------------------------------	---

L'anno duemilasedici, il giorno diciotto, del mese di gennaio alle ore 9,30, nella sua stanza.

LA RESPONSABILE DELL'AREA P.O. N.2

Dott.ssa M. Caterina Provenzano

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.23 del 20/04/2015;

Vista la nota del Resp. di P.O.n.3 Rag.Teresa Spoto del 13.01.2016 con n. 586 di prot ., avente per oggetto: richiesta nuova trasmissione della determinazione pagamento rette di ricovero minori , in quanto la Responsabile è stata impossibilitata ad apporre il visto di regolarità contabile entro i tempi previsti della normativa vigente;

Rilevata tale situazione si ripropone tale determinazione con numero di registro e data aggiornata;

Vista la determinazione n. 123 del 10.11.2015 di impegno di spesa per rette di ricovero minori e anziani;

Viste le fatture sotto elencate della **Società Cooperativa Sociale "Familia"** di Aragona, (AG), che accoglie minori, residenti in questo Comune, relative ai periodi:

Vaccaro Miriam è stata dimessa nel mese di giugno perchè ha compiuto 18 anni

			Tot.imponibile	Tot.imposta iva (%) 4.00
n.103- 15/12/04/15	gen-15	€ 2.519,29	€ 2.422,39	€ 96,90
n.105- 15/12/04/15	feb-15	€ 2.434,55	€ 2.340,91	€ 93,64
n.107- 15/12/04/15	mar-15	€ 2.491,04	€ 2.395,23	€ 95,81
n.109- 15/12/04/15	apr-15	€ 2.236,82	€ 2.150,79	€ 86,03
n.111- 15/12/04/15	mag-15	€ 2.519,29	€ 2.422,39	€ 96,90
n.113- 15/12/04/15	giu-15	€ 1.869,62	€ 1.797,71	€ 71,91

€ 14.070,61

			Tot.imponibile	Tot.imposta iva (%) 4.00
n.104- 15/12/04/15	gen-15	€ 2.434,55	2.340,91	93,64
n.106- 15/12/04/15	feb-15	€ 2.349,81	2.259,43	90,38
n.108- 15/12/04/15	mar-15	€ 2.349,81	2.259,43	90,38
n.110- 15/12/04/15	apr-15	€ 2.236,82	2.150,79	86,03
n.112- 15/12/04/15	mag-15	€ 2.462,79	2.368,07	94,72
n.114- 15/12/04/15	giu-15	€ 2.434,55	2.340,91	93,64
n.115- 15/12/04/15	lug-15	€ 2.406,30	2.313,75	22,55
n.116- 15/12/04/15	ago-15	€ 2.095,59	2.014,99	80,60
n.117- 15/12/04/15	set-15	€ 2.208,58	2.123,63	84,95
n.118-15/12/04/15	ott-15	€ 2.293,31	2.205,11	88,20
n.119- 15/12/04/15	nov-15	€ 2.265,07	2.177,95	87,12

€ 25.537,18

Visto l'allegato DURC e Dichiarazione di tracciabilità dei flussi finanziari;

Che il **CIG** assegnato dal sistema SIMOG – AVCP - è il seguente **CIG 6429324DFE**;

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 **€ 39.607,79**;

Vista la L.R.22/86 e la L.328/00;

Per quanto sopra

DETERMINA

Di liquidare la somma complessiva di **€ 39.607,79** alla Soc. Coop. Sociale "**Familia**" di Aragona, che accoglie minori istituzionalizzati con decreto del tribunale per i minorenni di PA, residenti in questo Comune, come da fatture sopra elencate;

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

Di fare fronte alla spesa con i fondi di cui alla determinazione n. 123 del 10.11.2015;

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
Giuseppina Alecci

La Responsabile dell'Area P.O. n. 2
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.

DICHIARAZIONE SOSTITUTIVA REDATTA AI SENSI DEL D.P.R. 28.12.2000, N. 445

La sottoscritta SCALIA CARMELINDA nata a ARAGONA (AG) il 03/11/1971, residente ad ARAGONA (AG) in via XXVIII OTTOBRE n 21, cap 92021, codice fiscale SCLCML71A351Y, in qualità di legale rappresentante della "FAMILIA" SOC. COOP. SOCIALE con sede in ARAGONA (AG) in via MADDALENA n 1 cap 92021, codice fiscale/partita IVA 01826220848, consapevole della decadenza dei benefici e delle sanzioni penali previste per il caso di dichiarazione mendace o contenente dati non più rispondenti a verità, così come stabilito dagli articoli 75 e 76 del D.P.R. 445/2000,

DICHIARA

in ottemperanza alle disposizioni della legge 13 agosto 2010 n. 136 in materia di tracciabilità dei flussi finanziari:

- che gli estremi identificativi del conto corrente bancario nel quale transiteranno tutti i movimenti finanziari relativi alla gestione della convenzione sono i seguenti:

_ conto corrente bancario codice IBAN :

IBAN IT 38 V 02008 82800 000101558407 C/C N. 101558407 CIN V ABI 02008 CAB 82800

intestato a "FAMILIA" SOC. COOP. SOCIALE Via Maddalena n. 1 92021 Aragona (AG)

presso la Banca UNICREDIT S.p.A. di Aragona

- che le generalità e il codice fiscale delle persone delegate ad operare su di esso sono:

Cognome e nome : SCALIA CARMELINDA nata ad ARAGONA (AG) il 03/11/1971,

Codice fiscale : SCLCML71A351Y

Aragona Il, 10/09/2011

In fede


Società Cooperativa Sociale
IL PRESIDENTE

Alla presente dichiarazione si allega copia fotostatica, non autenticata, di un documento di identità (o di un documento di riconoscimento equipollente) del dichiarante (art. 38, comma 3 del D.P.R. 445/2000)

Ai sensi del Decreto Legislativo n. 196/2003 (Codice della privacy) si informa che:

- le finalità e le modalità di trattamento cui sono destinati i dati raccolti ineriscono al procedimento in oggetto;
- il conferimento dei dati costituisce presupposto necessario per la regolarità del rapporto contrattuale;
- i soggetti o le categorie di soggetti ai quali i dati possono essere comunicati sono: il personale interno dell'Amministrazione implicato nel procedimento, ogni altro soggetto che abbia interesse ai sensi del Decreto Legislativo n. 267/2000 e della Legge n. 241/1990, gli organi dell'autorità giudiziaria;
- i diritti spettanti all'interessato sono quelli di cui all'art. 7 del Decreto Legislativo 196/2003.

Durc On Line

Numero Protocollo	INPS_1796608	Data richiesta	10/12/2015	Scadenza validità	08/04/2016
-------------------	--------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	FAMILIA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE
Codice fiscale	01826220848
Sede legale	VIA SCARLATTI 92021 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.

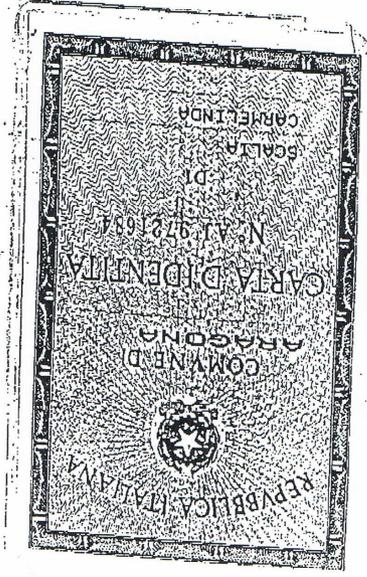
Il Documento ha validità di 120 giorni dalla data della richiesta e si riferisce alla risultanza, alla stessa data, dell'interrogazione degli archivi dell'INPS, dell'INAIL e delle Casse Edili per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.

Firma del titolare *Carlo Scaglia* 03/11/1971
 ARAGONA
 Impronta del dito indice sinistro
 EURO S. 43
 COMUNE DI ARAGONA
 € 5,17
 € 26
 DIRITTI SEQUENZA

Cognome SCALIA
 Nome CARMELINDA
 nato il 03/11/1971
 (atto n. 85 p. I s. A ARAGONA (AG)
 Cittadinanza ITALIANA
 Residenza ARAGONA (AG)
 Via XVIII OTTOBRE n. 21
 Stato Civile CONIUGATA
 Professione PSICOLOGO
 CONIUGATI E CONTRASSEGNI SAUENTI
 Sbarra 1.65
 Capelli CASTANI
 Occhi NULLA
 Segni particolari:

È COPIA
CONFORME
ALL'ORIGINALE

Carlo Scaglia



Determina n.05 del 18.01.2016 Area Posizione Organizzativa n.2

Oggetto: Pagamento rette di ricovero minori alla Soc. Coop. "Familia" arl di Aragona –
CIG 6429324DFE

=====

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.;

*Non si garantisce il pagamento entro i tempi previsti dalla
normativa per carenze di fondi presso la tesoreria comunale
Casteltermini, 21-1-16*

L.P. 39

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

=====

