



COMUNE DI CASTELTERMINI

File n.07 -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.07 del registro Data 18.01.2016	OGGETTO: Pagamento rette di ricovero anziani alla Soc. Coop. “Matilde” di Casteltermini (AG) – (periodo gen-apr/15) –CIG 6429324DFE
--	--

L'anno duemilasedici, il giorno diciotto, del mese di gennaio alle ore 10.30 , 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 “Matilde”** di Casteltermini (AG), che gestisce la Comunità Alloggio “San Francesco” di Casteltermini che accoglie anziani, con retta a carico di questo Comune,relative al periodo gen-apr/2015 a saldo poiché è deceduto .

			Tot.imponibile	Tot.imposta iva (%) 4.00
				€ 66.03
n.57/23/03/2015	gen-feb-15	€ 1.716,85	€ 1.650,82	
n.13-15/11/11/15	mar-apr-15	€ 1.738,90	€1.672,02	€ 66.88
			€ 3.455,75	

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 € 3.455,75.

Vista la L.R.22/86;

Vista la L.328/00;

Per quanto sopra

DETERMINA

Di liquidare la somma complessiva di € 3.455,75 alla **Società Cooperativa “Matilde”** di Casteltermini (AG), che gestisce la Comunità Alloggio “San Francesco” di Casteltermini che accoglie anziani, con retta a carico di Comune, per il periodo **gen-apr/2015**, come da documenti contabili sopra elencati ;

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

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 DELL'ATTO DI NOTORIETA'

(art.47 del DPR n. 445/2000)

Il sottoscritto FINERA FRANCESCO nato a AGNELLO prov. AG
il 11/10/68 codice fiscale FRRFNC68R11A089X residente a
CASCIENATE prov. AG indirizzo VIA DOL BOSCO 47 cap 0201
tel. 3387062008 nella qualità di rappresentante legale della ditta
MATILDE SOC.COOP.SOCIALE, consapevole che le
dichiarazioni mendaci sono punite ai sensi del codice penale e dalle leggi speciali in
materia,

DICHIARA

Che ai sensi di quanto previsto dall'art.3 (tracciabilità dei flussi finanziari) della
L.13.08.2010 n.136:

- Si obbliga ad utilizzare, per la
fornitura _____, il conto
corrente bancario dedicato alle commesse pubbliche anche non in via esclusiva,
avente il seguente codice IBAN:

IT610577282890000270005809

Utilizzato dal Sig. FINERA FRANCESCO nella qualità di
AMMINISTRATORE UNICO

Si allega copia fotostatica non autenticata di un documento d'identità.

Luogo e data

CASCIENATE 13/05/2013

il dichiarante



Durc On Line

Numero Protocollo	INPS_1796244	Data richiesta	10/12/2015	Scadenza validità	08/04/2016
-------------------	--------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	MATILDE SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE
Codice fiscale	01971340847
Sede legale	CONTRADA CIPOLLUZZE 92025 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.

Casteltermini
 € 0,26
 SEGRETERIA

scade il 27/06/2013



AO 5144516

IP.Z.S. SPA - OFFICINA CV - ROMA

REPUBBLICA ITALIANA



COMUNE DI
 CASTELTERMINI

CARTA D'IDENTITÀ
 N° AO 5144516

DI
 FERRERA
 FRANCESCO MARIA

Cognome..... FERRERA

Nome..... FRANCESCO MARIA

nato il..... 11/10/1968

(atto n..... 1625..... I S..... A.....)

a..... AGRIGENTO

Cittadinanza..... ITALIANA

Residenza..... CASTELTERMINI

Via..... DON BOSCO 47

Stato civile..... CONIUGATO

Professione..... IMPIEGATO

CONNOTATI E CONTRASSEGNI SALIENTI

Statura..... 1,72 MT

Capelli..... CASTANI

Occhi..... CERULEI

Segni particolari..... nulla



Firma del titolare..... *Francesco Maria Ferrera*

CASTELTERMINI 27/06/2008.

IL SINDACO

Impronta del dito
 indice sinistro



Oggetto: Pagamento rette di ricovero anziani alla Soc. Coop. "Matilde" di Casteltermini (AG) - (periodo gen-apr/15) - 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 dalle
normative per conto di fondi presso le Associazioni Comunali
Casteltermini, 20-1-16*

Liq. 38

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

=====