



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

DETERMINAZIONE

N. 19 del registro Data 31.01.2019	OGGETTO: Pagamento rette di ricovero disabili psichici alla Coop. Soc. . “ Il Melograno” di Agrigento – (periodo set-ott /2018) .
---	--

L'anno duemiladiciannove , il giorno trentuno, del mese di Gennaio .

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.14 del 16/05/2018;

Premesso che risulta ricoverato presso la comunità alloggio per disabili psichici **Società Cooperativ “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.128 del 19.06.2018 è stato assunto l'impegno di spesa per rette di ricovero disabili psichici periodo set-ott/2018;

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;

Viste le fatture, emesse della Comunità alloggio riguardante il **periodo set-ott/2018 della Società Cooperativa “Il Melograno”** di seguito elencate a saldo:

Creditore certo	N. Fatture	Periodo	Importo fattura	Tot.Imponibile	Tot.imposta iva(5%)
alla Coop. Soc. “ Il Melograno” di Agrigento	n.E 42/06/12/18	set-ott-18	€ 3.544,14	€ 3.375,37	€ 168,77
		Tot.	€ 3.544,14		

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

Che ai sensi del Decreto Legge n. 66/2014, art. 25 comma 2 lett. A, ovvero della tabella allegata al medesimo Decreto, nonché della Delibera AVCP n. 4/2011, la fornitura di prestazione Socio-Sanitarie erogate dai soggetti privati, in regime di accreditamento, sono escluse dall'obbligo di richiesta del codice CIG;

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 € 3.544,14**

Per quanto sopra

DETERMINA

Di liquidare le fatture di seguito elencate relative al periodo set-ott /2018, ammontante ad € 3.544,14 a saldo 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. "Il Melograno" di Agrigento	n.E 42/06/12/18	set-ott-18	€ 3.544,14	€ 3.375,37	€ 168,77
		Tot.	€ 3.544,14		

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. 128 del 19.06.2018 , 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
f.to M.Ester Maltacesare

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

Avvertenze

Al sensi del comma 4 dell'art.3 della legge 7 agosto 1990 n.241 s.m.l. 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.

Determina : n. 19 del 31.01.2019 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 set-ott/2018)

..

=====

**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,07/02/2019
Liq 25

**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, li _____

Il Responsabile Pubblicazione On-Line

=====