



REGIONE SICILIA



COMUNE DI FAVARA

(Libero Consorzio ex Provincia Regionale di Agrigento)

tel: 0922 448111 - fax: 0922 31664

www.comune.favara.ag.it

Reg. Gen. n. 1021

data 27-08-2019

POSIZIONE ORGANIZZATIVA N. 3.

ATTO DI LIQUIDAZIONE

SERVIZI SOCIALI

n. 171

data 05-08-2019

OGGETTO	Liquidazione di spesa preventivamente impegnata per rette di ricovero disabili, ospiti della comunità alloggio gestita dalla Coop. "La mano amica" di Favara (AG). Mese di Gennaio 2019.
----------------	--

IL RESPONSABILE

Visto il d.Lgs. n. 267/2000, come integrato e modificato dal d.Lgs. n. 126/2014, ed in particolare gli articoli 183, comma 5 e 184;

Visto il D.Lgs. n. 118/2011 ed in particolare il principio contabile applicato della contabilità finanziaria (all. 4/2);

Visto il vigente Regolamento di Contabilità;

Richiamata la propria determinazione:

- n.767 del 20/06/2019, con la quale si è provveduto ad assumere l'impegno di spesa n. 4915 Euro 59.422,00 sul Cap. n.1960/1 del bilancio provvisorio dell'esercizio 2019 per provvedere al pagamento delle rette di ricovero per i disabili ospiti della comunità alloggio "La mano amica" di Favara (AG) in attuazione alla L.R. 22/86 e all' art.6 comma 4 della L.328/2000 che dichiara che per i soggetti per i quali si rende necessario il ricovero presso strutture residenziali, l'obbligo per i Comuni di residenza di assumere l'eventuale onere delle rette ad integrazione delle risorse dell'utente 328/2000;

Vista la convenzione per la gestione di comunità alloggio per disabili psichici, stipulata con suddetta Cooperativa in data 22/01/2019 Rep. n.16

Vista la relazione del Servizio Sociale Professionale di autorizzazione a ricovero;

Considerato che:

- a) il servizio relativo è stato regolarmente reso;
- b) La Coop. "La mano amica" di Favara (Ag) ha rimesso in data 04/02/2019 ,prot. n.5568 la fattura n.25_19 del 01/02/2019 di Euro 4.743,54 oltre I.V.A al 5 % per un totale di € 4.980,72 , onde conseguire il pagamento;

Dato atto che:

è stato acquisito il Documento Unico di Regolarità Contributiva (DURC) in data 11/07/2019 e che lo stesso risulta REGOLARE;

Dato atto che, ai sensi del punto 9.3 del principio contabile all. 4/2, non sono oggetto di riaccertamento i residui attivi e passivi incassati e pagati prima della delibera di approvazione del riaccertamento straordinario;

Dato atto che ai sensi della determinazione ANAC n°4 /2011 (vedesi paragrafo 3.5) , aggiornata con delibera n.556/2017, per i servizi in oggetto del presente provvedimento non sussiste l'obbligo di richiedere il cod. CIG ai fini della tracciabilità ,trattandosi di prestazioni socio-sanitarie in regime di accreditamento.

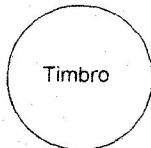
DETERMINA

1) di liquidare la spesa complessiva di Euro 4.980,72 a favore dei creditori di seguito indicati:

Fornitore	N. e data Fattura	Importo	Fraz. in dodicesimi ¹	Capitolo	Impegno N. e anno	CIG/C UP
Coop. "La mano amica"	n.25_19 del 01/02/19	€ 4.980,72		1960/1	h P15 2019	

Data

Il Resp.le del Servizio
Dott.ssa E. Corallo



Timbro

Il Responsabile della P.O. N.3
Dott.ssa G. Faletta

RISCONTRI AMMINISTRATIVI, CONTABILI E FISCALI (art. 184, comma 4 del Tuel)

Ai sensi dell'articolo 184, comma 4, del Tuel si riscontra la regolarità amministrativa, contabile e fiscale del presente atto e si autorizza l'emissione del mandato di pagamento come in premessa specificato.

Data 22/08/2019

L'addetto al servizio finanziario
Dott.ssa Carmela Russello

¹ Solo per i pagamenti effettuati in conto competenza

MANDATI EMESSI

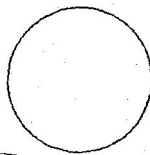
Numero	Data	Importo	Note

N.

DEL REGISTRO DELLE PUBBLICAZIONI

La presente determinazione viene pubblicata all'Albo Pretorio per giorni 15 consecutivi

Data, **27 AGO 2019** dal al



Il Responsabile del servizio