COMUNE DI SANTA CROCE CAMERINA
(PROVINCIA DI RAGUSA)

PROVVEDIMENTO N. 74 DEL 20/01/2014

OGGETTO : Liquidazione di spese preventivamente impegnate per servizio di assistenza domiciliare agli anziani e nuclei familiari in difficoltà.
Periodo: mese di ottobre 2013.
DITTA : Coop. Sociale ARTEMIDE

IL DIRIGENTE DEL IV DIPARTIMENTO
SERVIZI SOCIALI

Visto il Provvedimento del Sindaco n.19 dell' 11.06.12 con il quale è stato nominato Responsabile dei servizi ascritti al Dipartimento suddetto con attribuzione delle relative funzioni dirigenziali ex comma 3bis, art.51 L.142/90;

Premesso che con delibera di G.M. n. 176 del 13/08/2013, è stata assicurata la prosecuzione del servizio di Assistenza Domiciliare Anziani e Nuclei Familiari in difficoltà con le società Cooperative Sociali iscritte all'Albo distrettuale, in atto Artemide e Medi Care secondo le modalità indicate nel Patto di accreditamento ed è stato approvato il piano di spesa dell'importo complessivo di € 37.535,13, per il periodo 01/09/2013 – 31/10/2013, impegnando la somma di € 37.535,13 all'intervento 1.10.04.03 del Bil. Com.le anno 2013;

Visto il Contratto d'appalto, rep. n. 2726 del 19/12/2013;

Accertato che l'incarico conferito con l'atto su richiamato, è stato regolarmente espletato;

Vista la fattura n. 100 del 04/11/2013 acquisita al protocollo generale al n. 13978 del 08/11/2013 dell'importo complessivo di € 11.717,70 relativa al mese di ottobre 2013, allegata al presente atto;

Visto il Documento Unico di Regolarità Contributiva allegato al presente atto;

Visto lo Statuto Comunale ed il vigente Regolamento di Contabilità;

Visto il D.L.vo n.267/2000;

Vista la L.R.11.12.91 N.48, come modificata dalla L.R. 23.12.2000 N.30;

D E T E R M I N A

Per quanto in premessa esposto che qui si intende riportato:

1) Liquidare e pagare alla Coop. Sociale Artemide a.r.l. la complessiva somma di € 11.717,70, Iva compresa, a saldo della fattura n. 100/2013, per aver prestato servizio di Assistenza Domiciliare agli Anziani e Nuclei Familiari in difficoltà, per il mese di ottobre 2013, prelevandola dall'intervento 1.10.04.03 del Bil. Com.le 2013, con accreditamento presso Banca Agricola Popolare di Ragusa Agenzia n.2 Codice IBAN IT 61S05036617002CC0020300200 intestato alla Coop. Sociale Artemide a.r.l. , come espressamente richiesto .
2) Ai sensi degli artt. 4 e 18 del vigente Regolamento di Contabilità la presente determinazione , a cura dell'Ufficio di Segreteria , sarà numerato sull'apposito registro ed inviata in copia a questo ufficio , al Settore Finanziario per i conseguenti adempimenti e all'Albo Pretorio per la prescritta pubblicazione per gg.15.

Il Dirigente del IV Dipartimento
(Dott.ssa Domenica Donzelli)

Visto di regolarità contabile
Attestante la copertura finanziaria c.5 art.55 L.n.142/90
S.Croce Camerina,lì _____
Il Responsabile del Servizio Finanziario
(Dr. Bruno Busacca)