



Det. dell'Uff.Serv.Soc.
N. 52 del 18/05/2015

COMUNE DI CALATABIANO
(PROVINCIA DI CATANIA)

Servizio: Ufficio Servizi Sociali

Ufficio
Ragioneria
Segretario Com.le
Albo
Segreteria

DETERMINAZIONE del Registro Gen. N° 405 DEL 22/05/2015

OGGETTO: Liquidazione di spesa per retta di n. 2 utenti ricoverati presso la comunità alloggio per disabili psichici "Associazione Villa S. Antonio" Periodo: mese di aprile 2015.

IL Responsabile dell'Area Amministrativa

Vista la delibera della Commissione Straordinaria con i poteri della G.M. n° 50 del 13. 6. 2001 con la quale si autorizzava il ricovero in Istituto del Sig. "Omissis" presso la casa protetta "Associazione Villa S. Antonio Onlus", Via Lavina, 129 di Aci S. Antonio (Ct);

Visto il verbale del Ministero della Giustizia dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria direzione dell'ospedale psichiatrico giudiziario di Barcellona Pozzo di Gotto (ME), avente per oggetto: Processo verbale di notifica e contestuale accettazione delle prescrizioni, per sostituzione della misura di sicurezza detentiva del ricovero in casa di cura e custodia con quella non detentiva della libertà vigilata redatto nei confronti di: "Omissis";

Vista la determinazione del Responsabile dell'Area Amministrativa n. 1035/2014 (n. int. 170/2014), avente ad oggetto: "Impegno di spesa per retta di ricovero del Sig. "Omissis" presso la comunità alloggio per disabili psichici "Associazione Villa S. Antonio" per l'anno 2015 CIG: [Z3312664BB];

Vista la determinazione del Responsabile dell'Area Amministrativa n. 1036/2014 (n. int. 171/2014), avente ad oggetto: "Impegno di spesa per retta di ricovero del Sig. "Omissis" presso la comunità alloggio per disabili psichici "Associazione Villa S. Antonio" per l'anno 2015 CIG: [Z40126654B];

Vista la convenzione del 23/05/2014, Rep. N. 06 relativa alla fornitura del servizio in oggetto;

Vista la fattura n° 38 del 30/04/2015 di € 2.302,37 per il ricovero di "Omissis" relativo al mese di aprile 2015;

Vista la fattura n° 39 del 30/04/2015 di € 2.302,37 per il ricovero di "Omissis" relativo al mese di aprile 2015;

Rilevato che il servizio è stato regolarmente eseguito;

Accertato che risultano acquisiti ed allegati alla presente determinazione:

a) Dichiarazione della clausola di tracciabilità dei flussi finanziari e dichiarazione di conto corrente dedicato;

b) Certificato di Regolarità Contributiva (D.U.R.C.);

Visto il vigente Regolamento di contabilità;

DETERMINA

per i motivi di cui in premessa, che qui si intendono interamente riportati e trascritti,

Liquidare e pagare, in favore dell'Associazione Villa S. Antonio, la complessiva somma di € 4.604,74 a fronte delle fatture :

n° 38 del 30/04/2015 di € 2.302,37 per il ricovero di "Omissis" relativo al mese di aprile 2015;

n° 39 del 30/04/2015 di € 2.302,37 per il ricovero di "Omissis" relativo al mese di aprile 2015;

Dare atto che la spesa di € 4.604,74 trova imputazione come segue:

per € 2.302,37 al cod. 1.10.04.03/17 imp. n. 1544/2014 [CIG: Z40126654B].

Per € 2.302,37 al cod. 1.10.04.03/17 imp. n. 1543/2014 [CIG: Z3312664BB].

Dare atto che in riferimento all'istruttoria ed all'adozione del presente atto non ricorrono situazioni di conflitto di interesse, neanche potenziale, con l'impresa interessata al procedimento, capace di

incidere negativamente sull'imparzialità del Responsabile di Area/Responsabile di Servizio/del Responsabile di Procedimento, ne sussistono tra Responsabile di Area/Responsabile di Servizio/Responsabile di Procedimento, con il/i soggetti (titolari, soci, amministratori e dipendenti) relazioni di parentela o di affinità entro il quarto grado.

Dare atto, altresì, che il Responsabile Unico della Procedura di affidamento e di esecuzione del contratto pubblico in oggetto ai sensi dell' art. 10 del D.Lgs. n. 163/06 è il Resp.le del procedimento Sig.ra Antonina Samperi

Emettere, in esecuzione al presente provvedimento, mandato di pagamento in favore dell'Associazione Villa S. Antonio Onlus, per l'importo complessivo di € 4.604,74 con pagamento a mezzo bonifico bancario presso il Credito Siciliano Agenzia Nuova luce di Tremestieri Etneo Codice IBAN IT 58k0301984290000000002319.

Trasmettere il presente atto all'Ufficio di Ragioneria, nonché all'Ufficio di Segreteria perché venga pubblicato per 15 giorni all'Albo Pretorio Comunale.

Il Responsabile del Servizio

(Sig.ra Antonina Samperi)

Antonina Samperi

Il Responsabile dell'Area Amministrativa

(Comm.Isp.Sup. Carmelo Paone)

Carmelo Paone