

INVIATA PER COMPETENZA

AL SETTORE: SERVIZI ECONOMICO - FINANZIARI

PROPOSTA N° _____ DEL _____



COMUNE DI ALCAMO

3°SETTORE:
SERVIZI AL CITTADINO
SVILUPPO ECONOMICO

DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE

N°1806 DEL 09/11/2015

OGGETTO: LIQUIDAZIONE RETTE PER IL SERVIZIO DI OSPITALITA' DI MINORI IN CONVITTO PRESSO LA COMUNITA' ALLOGGIO "LA CASA DI INA" DI TERMINI IMERESE DELLA SOC. COOP. SOCIALE ARL "NOVI FAMILIA" DI TERMINI IMERESE PER IL PERIODO DAL 01/07/2015 AL 31/08/2015

RISERVATO UFFICIO RAGIONERIA

Si attesta di avere eseguito i controlli e i riscontri ai sensi dell'art. 184 comma 4 del D.Lgs. 267/2000 e dell'art. 2 comma 1 del D.Lgs. 286/99.

N° Liquidazione

Data

Il Responsabile

Visto: IL RAGIONIERE GENERALE
Dr. Sebastiano LUPPINO

IL DIRIGENTE DI SETTORE

Vista la L.R. n. 22 del 09/05/86 di riordino dei servizi e delle attività socio-assistenziali in Sicilia e la L.R.328 del 08/11/2000;

Richiamata la Delibera di G.C. n. 428 del 23/12/2014 dall'oggetto: "Approvazione Convenzione per il servizio di ospitalità di minori in convitto presso la C.A. "La Casa di Ina" di Termini Imerese gestita dalla Soc. Coop. Sociale arl "Novi Familia" di Termini Imerese per la durata di mesi 12 (DODICI) ossia dal 01/01/2015 al 31/12/2015;

Richiamata la propria Determinazione n. 1101 del 01/07/2015 dall'oggetto: "Convenzione con la Soc. Coop. Sociale arl "Novi Familia" di Termini Imerese per il servizio di ospitalità di minori in convitto presso la Comunità Alloggio "La Casa di Ina" di Termini Imerese. Ammissione minori ed impegno somme periodo 01/07/2015-31/07/2015";

Richiamata la propria Determinazione n. 1267 del 07/08/2015 dall'oggetto: "Convenzione con la Soc. Coop. Sociale arl "Novi Familia" di Termini Imerese per il servizio di ospitalità di minori in convitto presso la Comunità Alloggio "La Casa di Ina" di Termini Imerese. Ammissione minori ed impegno somme periodo 01/08/2015-31/08/2015";

Viste le fatture della Soc. Coop. Sociale arl "Novi Familia" di seguito elencate per l'importo complessivo di € **4.732,62** per il servizio di ospitalità di minori in regime di convitto svolto presso la propria Comunità Alloggio "La Casa di Ina" di Termini Imerese:

- fattura n. 89 del 22/09/2015 prot. n. 46048 del 16/10/2015 per il periodo dal 01/07/15 al 31/07/15 di € 2.420,59;
- fattura n. 105 del 22/09/2015 prot. n. 46049 del 16/10/2015 per il periodo dal 01/08/2015 al 31/08/2015 di € 2.312,03;

Accertata la regolarità della prestazione e la rispondenza della stessa nei termini e alle condizioni pattuite nella convenzione;

Visto il DURC di regolarità contributiva INPS/INAIL dalla quale si evince che l'Istruttoria sia dell'Inail che dell'Inps è stata chiusa regolarmente e validata;

Vista la dichiarazione del Legale Rappresentante della Soc. Coop. Sociale arl "Novi Familia" di Termini Imerese, Sig. Zammito Emanuele, con la quale dichiara che la Cooperativa Sociale in questione ha rispettato gli obblighi della tracciabilità dei flussi finanziari L. 136/2010 e l'esistenza del conto corrente dedicato;

Visti i CIG n. ZA415256B1 e n. Z7D1592251;

Ritenuto doveroso liquidare la fattura sopra citata per l'importo di € **4.732,62** per il servizio di ospitalità di minori in convitto svolto presso la Comunità Alloggio "La Casa di Ina" di Termini Imerese della Soc. Coop. Sociale arl "Novi Familia" di Termini Imerese per il periodo dal 01/07/2015 al 31/08/2015;

Visto il D.Lgs. 165/2001;

Visto il D. Lgs. 267/2000 sull'Ordinamento finanziario e contabile degli Enti Locali.

D E T E R M I N A

per i motivi esposti in premessa:

1. **di liquidare** la fattura in premessa riportata **dell'importo di € 4.732,62** della Soc. Coop. Sociale arl "Novi Familia" di Termini Imerese, Partita IVA e codice fiscale:

2. **di prelevare** la somma complessiva di € **4.732,62** con il Cap. 142137 (cod. 1.10.04.03) “Rette di ricovero di minori, anziani, adulti inabili e disabili psichici” del bilancio dell’esercizio finanziario 2015 impegnati con la propria Determina n. 1101 del 01/07/2015 per € 2.420,59 e con Determina n. 1267 del 07/08/2015 per € 2.312,03;
3. **Di inviare** il presente atto al Settore Ragioneria ai fini della compilazione del mandato di pagamento secondo quanto indicato nel presente atto e di pubblicarla sul sito web www.comune.alcamo.tp.it.

F.to: IL FUNZIONARIO DELEGATO
Dott.ssa Vita Alba Milazzo