



# CITTÀ DI AMANTEA

(Prov. di Cosenza)

## DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE

SETTORE VIII- DISSERVIZI-NOTIFICHE-CAMPUS-HOME CARE PREMIUM-SUAP-COMMERCIO-ATTIVITA' PRODUTTIVE-AGRICOLTURA-U.R.P.-CACCIAGESTIONE MEZZI COMUNALI-ACQUISTI E FORNITURE

N° Registro del Servizio	18	DATA ESECUTIVITA' _____	
N° Registro Generale	922		
N° ALBO	694 del 10.10.2018		
AI _____			
TRASMISSIONE A:	SINDACO	SEGRETARIO	ALTRI _____

**OGGETTO:** Progetto "Home Care Premium 2017". Liquidazione prestazioni integrative 2° Trimestre - periodo Aprile - Maggio - Giugno 2018.

Il giorno 25 del mese di SETTEMBRE dell'anno Duemiladiciotto, e nel proprio ufficio,

### IL FUNZIONARIO RESPONSABILE DEL SERVIZIO

➤ **PREMESSO CHE:**

- che questo Comune Capofila dell'Ambito territoriale sociale n.3, ha sottoscritto in data 23 aprile 2017, apposito accordo con l'INPS, per la gestione del progetto "Home Care Premium 2017";
- dato atto che per consentire l'avvio delle attività, il predetto accordo prevede, all'art.12, comma 1, per il corrente anno 2017, l'erogazione da parte dell'INPS all'Ente Partner (Comune di Amantea), un acconto del 50% delle "Spese gestionali teoriche" e del 30% delle "Spese relative ai servizi integrativi";
- **VISTA** la nota fatta pervenire a mezzo PEC, dalla Direzione Regionale Calabria-INPS in data 18/09/2017 con la quale l'Istituto ha comunicato di aver provveduto ad erogare a questo Ambito Territoriale Sociale l'acconto di che trattasi per complessivi € 179.960,00;

**VISTA** la determina n.11 del 03/10/2017 con la quale si è provveduto a liquidare la somma complessiva di € 155.040,00;

**CONSIDERATO** che occorre procedere alla liquidazione delle prestazioni integrative per il 2° Trimestre -periodo Aprile-Maggio e Giugno 2018 del Progetto Home care Premium 2017;

**VISTE** le fatture pervenute, per il 2° Trimestre -periodo Aprile-Maggio e Giugno 2018 per Progetto Home Care Premium 2017 da parte delle Associazioni/Cooperative/Ditte che hanno fornito i predetti servizi che vengono di seguito indicate per complessive € 174.959,00:

Associazione/Cooperativa/Ditta	fattura n°	Nota di credito	del	di euro
<b>A PICCOLI PASSI</b> Cooperativa Sociale a.r.l. C.F. e P.I.: 03333720781	6/PA		08/05/2018	€ 400,00
	7/PA		04/06/2018	€ 400,00
	11/PA		02/07/2018	€ 400,00
			<b>TOTALE</b>	<b>€ 1.200,00</b>

Associazione/Cooperativa/Ditta	fattura n°	Nota di credito	del	di euro
<b>ATTIVAMENTE AMANTEA</b> Cooperativa Sociale a.r.l. P.I.: 03344050780	FATTPA 20_18		18/09/2018	€ 4.780,00
	FATTPA 21_18		18/09/2018	€ 4.780,00
	FATTPA 22_18		18/09/2018	€ 4.780,00
			<b>TOTALE</b>	<b>€ 14.340,00</b>

Associazione/Cooperativa/Ditta	fattura n°	Nota di credito	del	di euro
<b>CROCE BLU AMANTEA</b> C.F.: 96012270789	09/PA		29/04/2018	€ 984,00
	10/PA		30/05/2018	€ 984,00
	11/PA		29/06/2018	€ 984,00
			<b>TOTALE</b>	<b>€ 2.952,00</b>

Associazione/Cooperativa/Ditta	fattura n°	Nota di credito	del	di euro
<b>GAIA</b> Cooperativa Sociale P.I.: 03228970780	000055-2018-2016		17/09/2018	€ 3.612,00
	000054-2018-2016		17/09/2018	€ 3.612,00
	000056-2018-2016		17/09/2018	€ 3.372,00
			<b>TOTALE</b>	<b>€ 10.596,00</b>

Associazione/Cooperativa/Ditta	fattura n°	Nota di credito	del	di euro
<b>LA MISERICORDIA</b> Cooperativa a.r.l. C.F.: 96024360784	FATT PA9_18		30/08/2018	€ 5.782,00
	FATT PA10_18		30/08/2018	€ 5.782,00
	FATT. PA11_18		30/08/2018	€ 5.386,00
			<b>TOTALE</b>	<b>€ 16.950,00</b>

Associazione/Cooperativa/Ditta	fattura n°	Nota di credito	del	di euro
<b>MULTISERVICE IL MEZZOGIORNO</b> Cooperativa Sociale a.r.l. P.I.: 03195890789	FATT PA12_18		17/09/2018	€ 644,00
	FATT PA13_18		17/09/2018	€ 644,00
	FATT PA14_18		17/09/2018	€ 644,00
			<b>TOTALE</b>	<b>€ 1.932,00</b>

Associazione/Cooperativa/Ditta	fattura n°	Nota di credito	del	di euro
<b>NESTORE</b> Consorzio di Cooperative Sociali Onlus P.I.: 03258610611	146		14/05/2018	€ 35.519,00
	168		14/06/2018	€ 35.567,00
	198		24/07/2018	€ 35.909,00
		17	24/08/2018	€ 310,00
			<b>TOTALE</b>	<b>€ 106.685,00</b>

Associazione/Cooperativa/Ditta	notula n°	Nota di credito	del	di euro
<b>NUOVI ORIZZONTI</b> C.F.: 96025410786	4 (apr.-mag.-giu.)		11/07/2018	€ 1.452,00
	4 (apr.-mag.-giu.)		11/07/2018	€ 900,00
	4 (apr.-mag.-giu.)		11/07/2018	€ 900,00
	4 (apr.-mag.-giu.)		11/07/2018	€ 900,00
	4 (apr.-mag.-giu.)		11/07/2018	€ 1.476,00
	4 (apr.-mag.-giu.)		11/07/2018	€ 1.188,00
			<b>TOTALE</b>	<b>€ 6.816,00</b>

Associazione/Cooperativa/Ditta	fattura n°	Nota di credito	del	di euro
<b>ONE AKER</b> Cooperativa a.r.l. P.I.: 03047990787	FATTPA 7_18		15/05/2018	€ 795,00
	FATTPA 8_18		11/06/2018	€ 795,00
	FATTPA 9_18		16/07/2018	€ 795,00
			<b>TOTALE</b>	<b>€ 2.385,00</b>

Associazione/Cooperativa/Ditta	fattura n°	Nota di credito	del	di euro
<b>MARIA ROSA MISTICA</b> Cooperativa Sociale a.r.l. C.F.: 96025840784	FATT. PA 13_18		04/09/2018	€ 3.701,00
	FATT. PA 14_18		04/09/2018	€ 3.701,00
	FATT. PA 15_18		04/09/2018	€ 3.701,00
			<b>TOTALE</b>	<b>€ 11.103,00</b>

- **VISTO** il T.U.E.L. approvato con D. Lgs n.267 del 18/08/2000;
- **VISTA** la legge N.30 del 23/12/2000 che detta nuove norme sull'Ordinamento degli Enti Locali;
- **VISTO** l'accordo di programma INPS;
- **VISTO** il Decreto del Sindaco prot.n.9927 del 26/07/2018 pubblicato all'Albo Pretorio con n.527 dal 26/07/2018 al 26/08/2018 con il quale il dipendente Rag. Giancarlo Socievole è stato nominato " *Responsabile del Settore n.VIII - " DISSERVIZI-NOTIFICHE-CAMPUS-HOME CARE PREMIUM-SUAP-COMMERCIO-ATTIVITA' PRODUTTIVE-AGRICOLTURA-U.R.P.-CACCIA-GESTIONE MEZZI COMUNALI-ACQUISTI E FORNITURE* " ed affidamento funzioni gestionali;
- **STANTE** la propria competenza in merito;

### DETERMINA

#### Per le motivazioni di cui in premessa

**LIQUIDARE**, alle Ditte di seguito indicate l'importo delle fatture emesse per il 2° Trimestre - periodo Aprile-Maggio e Giugno 2018 per il Progetto Home Care Premium 2017, per l'importo a fianco di ciascuno indicato:

Associazione/Cooperativa/Ditta	fattura n°	Nota di credito	del	di euro
<b>A PICCOLI PASSI</b> Cooperativa Sociale a.r.l. C.F. e P.I.: 03333720781	6/PA		08/05/2018	€ 400,00
	7/PA		04/06/2018	€ 400,00
	11/PA		02/07/2018	€ 400,00
			<b>TOTALE</b>	<b>€ 1.200,00</b>

**Da liquidare mediante bonifico IBAN : IT87X0306780740000000001833**

Associazione/Cooperativa/Ditta	fattura n°	Nota di credito	del	di euro
<b>ATTIVAMENTE AMANTEA</b> Cooperativa Sociale a.r.l. P.I.: 03344050780	FATTPA 20_18		18/09/2018	€ 4.780,00
	FATTPA 21_18		18/09/2018	€ 4.780,00
	FATTPA 22_18		18/09/2018	€ 4.780,00
			<b>TOTALE</b>	<b>€ 14.340,00</b>

**Da liquidare mediante bonifico IBAN: IT90K0538780600000002379348 Banca PopolareEmilia Romagna**

Associazione/Cooperativa/Ditta	fattura n°	Nota di credito	del	di euro
<b>CROCE BLU AMANTEA</b> C.F.: 96012270789	09/PA		29/04/2018	€ 984,00
	10/PA		30/05/2018	€ 984,00
	11/PA		29/06/2018	€ 984,00
			<b>TOTALE</b>	<b>€ 2.952,00</b>

**Da liquidare mediante bonifico IBAN: IT44A0760116200000014197891**

Associazione/Cooperativa/Ditta	fattura n°	Nota di credito	del	di euro
<b>GAIA</b> Cooperativa Sociale P.I.: 03228970780	000055-2018-2016		17/09/2018	€ 3.612,00
	000054-2018-2016		17/09/2018	€ 3.612,00
	000056-2018-2016		17/09/2018	€
				<b>TOTALE</b>
<b>Da liquidare mediante bonifico IBAN: IT51G0706280850000000121112 Banca Credito Coop. Medio Crati;</b>				

Associazione/Cooperativa/Ditta	fattura n°	Nota di credito	del	di euro
<b>LA MISERICORDIA</b> Cooperativa a.r.l. C.F.: 96024360784	FATT PA9_18		30/08/2018	€ 5.782,00
	FATT PA10_18		30/08/2018	€ 5.782,00
	FATT. PA11_18		30/08/2018	€ 5.386,00
				<b>TOTALE</b>
<b>Da liquidare mediante bonifico IBAN: IT82U0542480600000001003055 Banca Popolari di Bari</b>				

Associazione/Cooperativa/Ditta	fattura n°	Nota di credito	del	di euro
<b>MULTISERVICE IL MEZZOGIORNO</b> Cooperativa Sociale a.r.l. P.I.: 03195890789	FATT PA12_18		17/09/2018	€ 644,00
	FATT PA13_18		17/09/2018	€ 644,00
	FATT PA14_18		17/09/2018	€ 644,00
				<b>TOTALE</b>
<b>Da liquidare mediante bonifico IBAN: IT45T031118060000000001942 Banca UBI</b>				

Associazione/Cooperativa/Ditta	fattura n°	Nota di credito	del	di euro
<b>NESTORE</b> Consorzio di Cooperative Sociali Onlus P.I.: 03258610611	146		14/05/2018	€ 35.519,00
	168		14/06/2018	€ 35.567,00
	198		24/07/2018	€ 35.909,00
		17	24/08/2018	€ 310,00
				<b>TOTALE</b>
<b>Da liquidare mediante bonifico IBAN: IT03J0335901600100000079233 Banca Prossima;</b>				

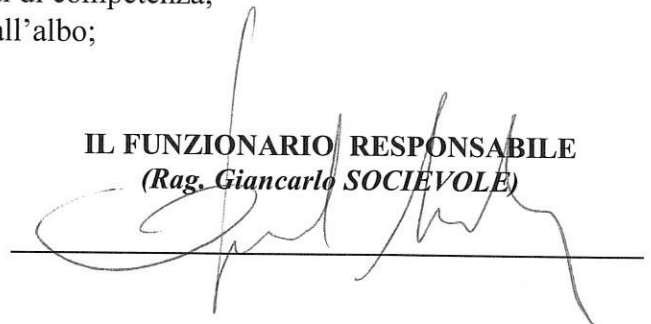
Associazione/Cooperativa/Ditta	notula n°	Nota di credito	del	di euro	
<b>NUOVI ORIZZONTI</b> C.F.: 96025410786	4 (apr.-mag.-giu.)		11/07/2018	€ 1.452,00	
	4 (apr.-mag.-giu.)		11/07/2018	€ 900,00	
	4 (apr.-mag.-giu.)		11/07/2018	€ 900,00	
	4 (apr.-mag.-giu.)		11/07/2018	€ 900,00	
	4 (apr.-mag.-giu.)		11/07/2018	€ 1.476,00	
	4 (apr.-mag.-giu.)		11/07/2018	€ 1.188,00	
				<b>TOTALE</b>	<b>€ 6.816,00</b>
<b>Da liquidare mediante bonifico IBAN: IT12Q0760116200000003463077</b>					

Associazione/Cooperativa/Ditta	fattura n°	Nota di credito	del	di euro
<b>ONE AKER</b> Cooperativa a.r.l. P.I.: 03047990787	FATTPA 7_18		15/05/2018	€ 795,00
	FATTPA 8_18		11/06/2018	€ 795,00
	FATTPA 9_18		16/07/2018	€ 795,00
			<b>TOTALE</b>	<b>€ 2.385,00</b>
<b>Da liquidare mediante bonifico IBAN: IT49T030678060000000003251 Banca UBI Carime</b>				

Associazione/Cooperativa/Ditta	fattura n°	Nota di credito	del	di euro
<b>MARIA ROSA MISTICA</b> Cooperativa Sociale a.r.l. C.F.: 96025840784	FATT. PA 13_18		04/09/2018	€ 3.701,00
	FATT. PA 14_18		04/09/2018	€ 3.701,00
	FATT. PA 15_18		04/09/2018	€ 3.701,00
			<b>TOTALE</b>	<b>€ 11.103,00</b>
<b>Da liquidare mediante bonifico IBAN: IT10P0513280601820570263764 Banca Nuova</b>				

- 1) **DARE ATTO** che le spese derivanti dal presente provvedimento sono assicurate dai trasferimenti INPS e che il pagamento in favore dei soggetti attuatori delle prestazioni integrative avverrà successivamente all' approvazione del rendiconto da parte della Commissione Mista, appositamente istituita dall'INPS – Direzione Regionale e all'accreditamento delle somme da parte dell'INPS;
- 2) **IMPUTARE** la somma di € 174.959,00 capitolo 4000/5 del bilancio comunale.
- 3) **RIMETTERE** copia della presente:
  - a) All'ufficio di Ragioneria per i provvedimenti di competenza;
  - b) All'ufficio Segreteria per la pubblicazione all'albo;
  - c) All'Ufficio Home Care Premium 2017.

IL FUNZIONARIO RESPONSABILE  
(Rag. Giancarlo SOCIEVOLE)



**VISTI ED ATTESTAZIONI SU DETERMINAZIONE  
UFFICIO DI RAGIONERIA**

<b>VISTO PER LA REGOLARITA' CONTABILE ED ATTESTAZIONE DI COPERTURA FINANZIARIA</b> ai sensi dell'art. 153, comma 5, D. Lgs. 18.08.2000, n°267 (Testo Unico Enti Locali) ed art. 7 Regolamento di Contabilità. Intervento <u>RR.C. 448/11</u> - cap 4000/5 <i>L.R. DA 881/11 A 908/11</i> Bilancio Corrente Esercizio -€ Competenza <b>Si da atto che la copertura finanziaria è assicurata dallo stanziamento sopra individuato che presenta la situazione contabile come da prospetto a fianco</b> Il responsabile di Ragioneria (Dott. Gaetano VIGLIATORE)	-somma stanziata ...€ ..... -variaz. In aumento ..... -variaz. In diminuzione..... -somme già impegnate..... -somma disponibile..... Data <u>02-10-2018</u> ..... ..... <b>Il Responsabile</b> ..... ..... <b>(Dott. Gaetano VIGLIATORE)</b>
	(Dott. Gaetano VIGLIATORE)

**PUBBLICAZIONE**

Copia della presente è stata pubblicata all'Albo dell'Ente per 15 gg. consecutivi dal 10-10-2018 25/10/2018

IL RESPONSABILE DELL'ALBO



11