



V

CITTA' DI AMANTEA
(Prov. di Cosenza)

DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE

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

N° Registro del Servizio 22	DATA ESECUTIVITA' _____
N° Registro Generale 955	
N° ALBO 717 del 22/10/2018	

AI _____

TRASMISSIONE A:	SINDACO	SEGRETARIO	ALTRI _____
-----------------	---------	------------	-------------

Oggetto: Progetto " Home Care Premium 2017". Liquidazione valutazione PAI Case Manager ATS n.3- Rendicontazione 2° trimestre anno 2018 (periodo da Aprile a Giugno 2018).

Il giorno 18 del mese di Ottobre dell'anno duemiladiciotto e nel proprio ufficio,

IL FUNZIONARIO RESPONSABILE DEL SERVIZIO

PREMESSO CHE:

+ questo Comune in qualità di Comune capofila dell'Ambito Territoriale Sociale n.1 ha sottoscritto apposito accordo con l'INPS, per la gestione del progetto "Home Care Premium 2017";

- il predetto accordo, per consentire l'avvio delle attività, all'art.12, comma 1, prevede l'erogazione da parte dell'Istituto all'Ente partner un acconto pari al 50% delle spese gestionali teoriche per il 2017 e al 30% delle spese relative ai servizi integrativi per il 2017;

VISTA la nota fatta pervenire, a mezzo pec, da INPS Direzione Regionale Calabria in data 18/09/2017, con la quale l'Istituto comunica di aver provveduto ad erogare a questo Ambito Territoriale Sociale un acconto pari al 50% delle spese gestionali per il 2017 per un importo di € 24.360,00 e al 30% delle spese relative ai servizi integrativi 2017 pari a € 130.680,00;

CONSIDERATO CHE:

- per la determinazione dei compensi per le Case Manager, occorre fare riferimento all'art.6, comma 1, dell'accordo sottoscritto con l'INPS;

- che per il 2° trimestre HCP 2018 (periodo da aprile a giugno 2018), da parte delle Assistenti Sociali, sono stati inseriti e validati PAI per n.2 utenti il cui importo approvato dalla Direzione Regionale INPS di Catanzaro è pari a € 400,00 per l'importo unitario di € 200,00 cadauno;

VISTA la determina n.21 del 26/09/2018 avente ad oggetto: Progetto " Home Care Premium 2017". Impegno spesa per valutazione PAI Case Manager ATS n.3- Rendicontazione 2° trimestre anno 2018 (periodo da aprile a giugno 2018).

VISTA la fattura n.4 del 18/10/2018 della Dott.ssa Saggese Manuela di € 200,00 e la fattura n.7 del 18/10/2018 della dott.ssa Guzzo Maria di € 200,00;

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 per il progetto Home Care Premium 2017;

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-HOME CARE PREMIUM-SUAP-COMMERCIO-ATTIVITA' PRODUTTIVE-AGRICOLTURA-U.R.P.-CACCA-GESTIONE MEZZI COMUNALI-ACQUISTI E FORNITURE"* ed affidamento funzioni gestionali;

STANTE la propria competenza in merito;

DETERMINA

- 1) **DI LIQUIDARE**, per il progetto "Home Care Premium 2017", per l'attività svolta dalle Case Manager la somma complessiva di € 400,00, per valutazione di n.2 PAI relativi al 2° trimestre HCP 2018 (periodo da aprile a giugno 2018) la somma a fianco di ciascuna indicata:
 - Dott.ssa Saggese Manuela - € 200,00 a saldo della fattura n.4 del 18/10/2018 - (n.1 PAI per l'importo unitario di € 200,00);
 - Dott.ssa Guzzo Maria - € 200,00 a saldo della fattura n.7 del 18/10/2018 - (n.1 PAI per l'importo unitario di € 200,00);
- 2) **DARE ATTO** che il presente provvedimento non comporta oneri finanziari diretti a carico di questo Ente;
- 3) **IMPUTARE** la somma complessiva di € 400,00 capitolo 4000/5 del bilancio comunale.
- 4) **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

<p>VISTO PER LA REGOLARITA' CONTABILE ED ATTESTAZIONE DI COPERTURA FINANZIARIA ai sensi dell'art. 153, comma 5, D. Lgs. 18.08.2000, n°267(Testo Unico Enti Locali) ed art. 7 Regolamento di Contabilità.</p> <p style="text-align: center;"><i>Lia. n. 923/1</i></p> <p>Intervento _____ cap <i>4000/5</i>/PEG</p> <p>Bilancio Corrente Esercizio _____ Competenza _____</p> <p>Si da atto che la copertura finanziaria è assicurata dallo stanziamento sopra individuato che presenta la situazione contabile come da prospetto a fianco</p> <p>Il responsabile di Ragioneria (Dott. Gaetano VIGLIATORE)</p>	<p>-somma stanziata</p> <p>-variaz. In aumento</p> <p>-variaz. In diminuzione.....</p> <p>-somme già impegnate.....</p> <p>-somma disponibile.....</p> <p>Data <i>18-10-2018</i></p> <p>..... Responsabile <i>(V)</i></p> <p>..... (Dott. Gaetano VIGLIATORE)</p>
--	--

PUBBLICAZIONE

Copia della presente è stata pubblicata all'Albo dell'Ente per 15 gg. consecutivi dal 22/10/18 al 06/11/18

IL RESPONSABILE DELL'ALBO