



COMUNE DI LICODIA EUBEA

CITTA' METROPOLITANA DI CATANIA

ORIGINALE

DETERMINAZIONE N. 134 DEL 25-02-2019 DEL REGISTRO DI SEGRETERIA
N. 46 del 25-02-2019 Registro Servizio Affari Generali

OGGETTO: Liquidazione Fattura n.18/2019 alla Cooperativa Sociale "IRIDE" per servizio di assistenza igienico personale in favore degli alunni disabili. Periodo Ottobre 2018- Gennaio 2019. **CIG. N.Z8125154B6**

LA RESPONSABILE DEL SERVIZIO AFFARI GENERALI



OGGETTO: Liquidazione Fatture n.18/2019 alla Cooperativa Sociale "IRIDE" per servizio di assistenza igienico personale in favore degli alunni disabili. Periodo Ottobre 2018- Gennaio 2019. **CIG. N. Z8125154B6**

PREMESSO che in attuazione della L.R. n. 22/86 e della L.328/2000 e nel rispetto delle indicazioni di cui alla legge 104/92, spetta ai Comuni singoli o associati e alle Provincie erogare il servizio igienico – personale a favore dei soggetti diversamente abili in situazione di gravità che frequentano le scuole del territorio;

VISTO l'art. n.22 della Legge Regionale n. 15/04 che stabilisce che l'assistenza igienico personale ai soggetti diversamente abili in ambito scolastico è di competenza dei Comuni;

VISTA la Delibera di G.M. n.67 del 29/09/2018 avente oggetto "Attivazione del servizio di assistenza igienico personale in favore degli alunni disabili gravi che frequentano la scuola – Atto di indirizzo";

VISTA la propria Determina n. 668 del 01/10/2018 con la quale è stato disposto l'affidamento diretto del servizio di cui sopra alla Cooperativa Sociale "IRIDE", con sede in Piazza Carlo Alberto n. 49 Scordia, P.IVA n.04229280872, iscritta all'Albo Distrettuale delle Cooperative che operano nell'ambito dell'assistenza ai disabili e ai minori, per il periodo Ottobre 2018 / Gennaio 2019, attivato prevedendo la figura di un Operatore OSA, per tre ore giornaliere e per sei giorni settimanali;

VISTA la fattura n.18-2019 del 01/10/2018 di €. **4.000,00**, acquisita al protocollo dell'Ente n.606 del 07/02/2019, relative al servizio di assistenza igienico personale agli alunni disabili nel periodo Ottobre 2018 – Gennaio 2019;

ATTESO che il servizio è stato regolarmente svolto così come previsto dalla su indicata Determina Dirigenziale n. 668 del 01/10/2018, tramite operatore OSA, per tre ore giornaliere e per sei giorni settimanali;

VISTA la Determina Sindacale relativa alle attribuzioni alla sottoscritta delle funzioni di cui all'art.51 della L.N.142/90 e successive modifiche e integrazioni;

VISTE le leggi 8 giugno 1990 n.142 e 7 agosto 1990 n.241;

VISTO il vigente Regolamento di contabilità;

DETERMINA

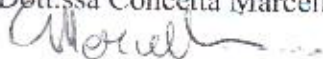
LIQUIDARE dal punto di vista tecnico e per quanto in relazione, alla Cooperativa Sociale IRIDE, con sede in Scordia, P.IVA 04229280872, per il servizio di assistenza igienico personale agli alunni disabili svolta nel periodo Ottobre 2018 - Gennaio 2019, la **Fattura n. 18 del 01/10/2018 di €. 4.000,00** iva compresa sull'impegno n.201/2018 Capitolo 1577 ;

DARE atto che, nel rispetto della L.136/2010 e ss.mm.ii., si è proceduto alla generazione del **CIG. Z8125154B6**, all'acquisizione della dichiarazione sulla tracciabilità finanziaria ed alla verifica della regolarità contributiva (DURC);

TRASMETTERE la presente Determinazione al Servizio Finanziario per gli adempimenti consequenziali.

Responsabile del Procedimento

Dott.ssa Concetta Marcellino



Responsabile del Servizio

Sig.ra Amalia Tripiciano



IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO

Vista la Determina dell'Ufficio Affari generali N. _____ del _____

AUTORIZZA

L'emissione del mandato di pagamento di €. 4.000,00 a favore della Ditta creditrice

come sopra identificata, Codice di Bilancio n. _____ Cap. 1894

Dell'esercizio finanziario _____ (Impegno N. 201 anno _____)

2991

Licodia Eubea 25.02.2019 IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARI

Il Responsabile del Servizio Finanziario
Dott.ssa Maria Rita Morello



Publicato all'albo informatico il 26 FEB, 2019

AIN. 1 PP/1P

Addi 26 FEB, 2019

Comm. Pardo M.
IL MESSO COMUNALE
F.to SIG. Miano Sebastiano



CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto Segretario Comunale, su dichiarazione del messo comunale, certifica che la presente determina è stata affissa all'Albo informatico per 15 giorni consecutivi, dal _____, al _____, senza/con osservazioni.

IL PROTOCOLLISTA

Dalla Residenza Municipale, li _____
IL MESSO COMUNALE
Sig. Miano Sebastiano

IL SEGRETARIO COMUNALE

Per copia conforme ad uso amministrativo

IL SEGRETARIO COMUNALE

Addi _____