



UNESCO

**COMUNE DI SCICLI  
( Provincia di Ragusa)**

**SETTORE AFFARI SOCIALI  
SERVIZI SOCIALI**

**REGISTRO DELLE DETERMINAZIONI**

**N° 34**

**DEL 04/02/2010**

**OGGETTO:** Liquidazione retta di ricovero disabili psichici (C.G.) all'A.I.F.F.A.S.- O.N.L.U.S. di Vittoria. Periodo 11/10/2009-10/11/2009.

**IL CAPO SETTORE**

**PREMESSO CHE:**

con propria determina. n. 93 dell'11/06/2009, si è provveduto all'assunzione dell'onere della retta di ricovero dei disabili psichici C.R. e C.G. presso l'Associazione Italiana Famiglie di Fanciulli e Adulti Subnormali Onlus con sede a Vittoria ( Ragusa) in via Marangio, angolo G.M. Serrati per un periodo di mesi quattro, dal 10/04/2009 al 10/08/2009;

con la sopraccitata determinazione n. 93 dell'11/06/2009 è stata impegnata, altresì, la complessiva somma di € 12.000,00, all'intervento 1.10.04.03. cap. 90 del bilancio 2009, presuntivamente occorrente per il suddetto servizio per mesi quattro;

con propria determina n. 158 del 26/10/2009 si è provveduto alla prosecuzione del ricovero dei suddetti disabili psichici presso l'Associazione sopra menzionata per un periodo di mesi tre, dall'11 agosto 2009 all'11 novembre 2009, con retta a totale carico di questo Ente, ed è stata impegnata, altresì, la somma occorrente pari ad € 9000,00 all'intervento 1.10.04.03 cap. 90 del bilancio 2009;

**VISTA** la fattura n. 71 del 10/11/2009, presentata dalla sopra citata Associazione, in data 03/12/2009 prot. n. 33982 dell'importo complessivo di € 1.500,00 per le retta di ricovero della disabile psichica C.G., per il periodo 11/10/2009-10/11/2009 e la relativa documentazione, prevista, ai fini della liquidazione;

**VERIFICATO CHE:**

il servizio è stato effettuato nel rispetto dei termini e delle condizioni pattuite;

il prezzo richiesto in fattura corrisponde a quello previsto e dovuto;

**ACCERTATO** che la suddetta somma è contenuta nei limiti di quella impegnata per effetto delle sopraccitata determina sulla quale attualmente risultano liquidati i seguenti importi:

- € 1.500,00 -determina n. 01 del 08/01/2010;
- € 1.500,00 -determina n. 02 del 08/01/2010;
- € 1.500,00 -determina n. 09 del 13/01/2010;
- € 1.500,00 -determina n. 10 del 13/01/2010;
- € 1.500,00 -determina n. 13 del 18/01/2010;
- € 1.500,00 -determina n. 14 del 18/01/2010;
- € 1.500,00 -determina n. 16 del 20/01/2010;
- € 1.500,00 -determina n. 17 del 20/01/2010;
- € 1.500,00- determina n. 24 del 27/01/2010;
- € 1.500,00- determina n. 25 del 27/01/2010;
- € 1.500,00- determina n. 26 del 28/01/2010;
- € 1.500,00 -determina n. 27 del 28/01/2010;

**RITENUTO** pertanto opportuno, provvedere alla liquidazione e pagamento della somma di € 1.500,00 a favore dell'A.I.F.F.A.S. O.N.L.U.S. d Vittoria a saldo della suddetta fattura n. 71 del 10/11/2009;

**VISTA** la determinazione sindacale n. 51 del 31/12/2008 concernente il conferimento degli incarichi relativi all'area delle posizioni organizzative;

**VISTO** il T.U. delle leggi sull'ordinamento degli Enti Locali approvato con D.L.vo 18/08/2000 n. 267 e la L.R. 23/12/2000 n. 30;

Per quanto esposto in premessa:

### **DETERMINA**

1. Di liquidare e pagare a favore dell'Associazione Italiana Famiglie di Fanciulli e Adulti Subnormali. O.N.L.U.S. con sede a Vittoria ( Ragusa ) in via Marangio, angolo G.M. Serrati, la complessiva somma di € 1.500,00, mediante bonifico bancario IBAN IT 70Y050 3626 302C CO27 1217 593, presso la Banca Agricola Popolare di Ragusa AG. di Scoglitti, a saldo della fattura n. 71 del 10/11/2009 relativa alle retta di ricovero della disabile psichica, C.G., per il periodo 11/10/2009-10/11/2009.
2. Di prelevare la superiore spesa di € 1.500,00 all'intervento 1.10.04.03 cap. 90 del redigendo bilancio 2010, ( residui 2009 ) ove figura impegnata per effetto della propria determinazione n. 158 del 26/10/2009;
3. Di trasmettere il presente provvedimento al Servizio Finanziario per i conseguenti adempimenti di sua competenza.

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO**  
*(Dr.sa Valeria Drago)*

**IL CAPO SETTORE**  
*(Dott. Elio Tasca)*

---

---

#### SERVIZIO FINANZIARIO

IMPEGNO N. \_\_\_\_\_

LIQUID. N. \_\_\_\_\_

VISTO: Si attesta la regolarità contabile e la relativa copertura finanziaria.

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO**  
**(Dott. Salvatore Roccasalva)**

---

---