



Città di Modica  
1500

**DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE**  
**Settore VII**

Politiche Sociali – Biblioteca – Beni Culturali

n. 1816 del 9 AGO. 2017

**OGGETTO:** HOME CARE PREMIUM – Cooperativa Sociale Artemide s.r.l. – Liquidazione aprile 2017. CIG ZCA1B373E5

**IL RESPONSABILE DEL SETTORE**

*Premesso* che con determinazione n. 56 del 3 febbraio 2013, e successive modifiche ed integrazioni, il Direttore Centrale della Direzione di Credito e Welfare dell'Inps, unitamente all'adozione del Regolamento HCP 2014, ha sottoscritto e pubblicato sul sito istituzionale l'avviso Home Care Premium 2014 volto alla ricerca ed al convenzionamento di nuovi Ambiti Territoriali Sociali disponibili alla gestione convenzionata di progetti innovativi e sperimentali di assistenza domiciliare in favore di utenti Inps, gestione dipendenti pubblici, non autosufficienti;

*Visto* che fra gli Ambiti accreditati per tale Progetto vi è il Distretto Socio Sanitario 45 con Modica nella qualità di Comune capofila;

*Che*, con deliberazione della Giunta Municipale n. 384 del 30/12/2014, si è preso atto del finanziamento e dell'accordo di collaborazione, debitamente firmato, fra il D45 e l'Inps;

*Che* il Comune di Modica, in qualità di Capofila del D45, ha emanato apposito avviso pubblico secondo le direttive emanate dall'Inps;

*Che* al Progetto, di valenza distrettuale, hanno richiesto i servizi solo utenti territorialmente competenti ai Comuni di Modica, Ispica e Scicli;

*Preso atto* che l'intervento assistenziale dei soggetti avviene attraverso prestazioni integrative a supporto del percorso assistenziale quotidiano del beneficiario come individuato nei P.A.I. predisposti dai Case Manager;

*Che* tale intervento avviene attraverso voucher spendibili presso le Cooperative accreditate all'Albo Distrettuale costituito con determina n. 2288/2015 e successiva modifica n. 2767/2015;

*Che* la "Cooperativa Sociale Artemide s.r.l.", con sede a Comiso in C.so Vitt. Emanuele n° 451, partita IVA n. 00809440886, accreditata al suddetto Albo, è stata scelta da alcuni utenti al fine di fornire le prestazioni previste dalle singole progettualità assistenziali;

*Visto* il Patto di accreditamento stipulato in data 25/11/2015 fra il Comune di Modica, capofila del Distretto 45, e la Cooperativa anzidetta;

*Che* l'art 10 del predetto Patto obbliga il Comune capofila a procedere **entro 60 gg.** dalla data di trasmissione della fattura e dei relativi allegati alla liquidazione delle spettanze;

*Vista* la fattura n. 113-PA/2017 del 12/05/2017 dell'importo di € 3.728,96 IVA compresa, relativa al servizio svolto nel mese di aprile 2017 trasmessa elettronicamente come da normativa vigente, e già registrata in contabilità con il sistema applicativo SISCOM-GIOVE;

*Visto* che con nota prot. n. 24824 del 18/05/17 la Cooperativa ha trasmesso la documentazione di cui all'art. 10 del Patto di Accreditamento;

*Viste* le verifiche effettuate per ciascun assistito dalle Amministrazioni di competenza;

*Ritenuto* di dover provvedere alla liquidazione di quanto dovuto alla "Cooperativa Sociale Artemide s.r.l.", con sede a Comiso in C.so Vitt. Emanuele n° 451, partita IVA n. 00809440886;

*Vista* la L.R. n. 48/91;

*Visto* il D.Lgs. n. 267/2000;

*Visto* l'O.R.E.L.

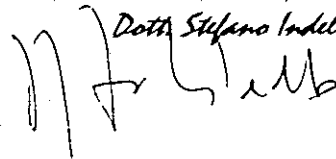
**DETERMINA**

Per quanto in premessa espresso;

1. **Di dare atto** che il Distretto Socio Sanitario 45, con Modica nella qualità di Comune capofila, è fra gli Ambiti accreditati per il progetto Home Care Premium 2014 volto all'assistenza domiciliare in favore di utenti Inps, gestione dipendenti pubblici, non autosufficienti;
2. **Di dare atto** che l'intervento assistenziale dei soggetti avviene attraverso prestazioni integrative a supporto del percorso assistenziale quotidiano del beneficiario come individuato nei P.A.I. predisposti dai Case Manager;
3. **Di dare atto** che tale intervento avviene attraverso voucher spendibili presso le Cooperative accreditate all'Albo Distrettuale costituito con determina n. 2288/2015 e successiva modifica n. 2767/2015;
4. **Di dare atto** che "Cooperativa Sociale Artemide s.r.l.", con sede a Comiso in C.so Vitt. Emanuele n° 451, partita IVA n. 00809440886, accreditata al suddetto albo, ha trasmesso, secondo la normativa e la procedura vigente, la fattura n. 113-PA/2017 del 12/05/2017 dell'importo di € 3.728,96 IVA compresa, relativa al servizio svolto nel mese di aprile 2017, già registrata in contabilità con il sistema SISCOM, ed i relativi allegati, ai sensi dell'art. 10 del Patto di accreditamento;
5. **Di liquidare** alla Cooperativa Sociale Artemide s.r.l., con sede legale in Comiso, C.so Vitt. Emanuele n° 451, P. I. 00809440886, la somma di € 3.585,54;
6. **Di liquidare** all'Erario l'IVA relativa alle operazioni di cui in premessa, ai sensi dell'art. 17-ter del D.P.R. n. 633/72, di € 143,42;
7. **Di prelevare** la complessiva somma di € 3.728,96 dall'accertamento 115, impegno 110/2015, cap.13000;
8. **Di dare atto** che il CIG della procedura è il n° ZCA1B373E5 e che le modalità di pagamento sono quelle previste dall'art. 3 della legge 13/08/2010 n. 136 e ss.mm.ii. con accredito sul c/c intrattenuto presso il Credito Siciliano - Agenzia Ragusa, Codice IBAN: IT63W0301917001000005801467;
9. **Di dare atto** infine che nulla osta alla liquidazione in quanto la predetta Cooperativa risulta in regola con gli adempimenti previdenziali ed assistenziali (DURC);
10. **Di disporre** la pubblicazione del presente provvedimento sul sito web dell'Ente.

Il Responsabile

Dot. Stefano Indelicato



SERVIZIO FINANZIARIO

**ATTESTAZIONE DELLA COPERTURA FINANZIARIA DELLA SPESA**

Si attesta, ai sensi dell'art. 153, comma 5, del D.Lgs. n. 267/2000, la copertura finanziaria della spesa in relazione alle disponibilità effettive esistenti negli stanziamenti di spesa e/o in relazione allo stato di realizzazione degli accertamenti di entrata vincolata, mediante l'assunzione dei seguenti impegni contabili, regolarmente registrati ai sensi dell'art. 191, comma 1, del D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267:

Impegno	Data	Importo	Intervento/Capitolo	Esercizio
110/2015	01-01-2015	€ 3.728,96	13000/00	2015

Modica, 01-08-2017

Il Responsabile del servizio finanziario

Con il suddetto visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria, il presente provvedimento è esecutivo, ai sensi dell'art. 151, comma 4, del d.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267.

**VISTO PER LA LIQUIDAZIONE**

Visto per i controlli e riscontri amministrativi, contabili e fiscali sulle liquidazioni di cui al presente provvedimento, ai sensi dell'art. 184, comma 4, del D.L.vo 267/2000.

Modica, 01-08-2017

Il Responsabile del Servizio Finanziario

**PUBBLICAZIONE**

La presente determinazione è pubblicata all'Albo Pretorio online del Comune di Modica, per gg.15 dal 11 AGO, 2017 al 25 AGO, 2017, ed è repertoriata nel registro delle pubblicazioni al n. \_\_\_\_\_

Modica, \_\_\_\_\_

Il Responsabile della pubblicazione