



**DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE N. 103**

**Del 28/07/2021**

<b>OGGETTO:</b>	<b>LIQUIDAZIONE PRESTAZIONE PROFESSIONALE DI EDUCATORI- OSS – FISIOTERAPISTI – PSICOLOGI- SOLLIEVO PROGETTO HOME CARE PREMIUM 2019 TRIMESTRE APRILE-GIUGNO 2021.</b>
-----------------	--

L'anno **DUEMILAVENTUNO** il giorno 28, del mese di **LUGLIO**, nella Sede del Co.Pro.S.S., il Direttore – Dottoressa Alba **FUSTO** - ha adottato la seguente determinazione:

---

## II DIRIGENTE

### PREMESSO CHE:

- Con determina n. 102 del 28/07/2021 è stata impegnata al capitolo **12011** del redigendo bilancio 2021 - impegno n. **2021/06**, la somma di € **6.632,59** per il pagamento delle prestazioni integrative trimestre aprile-giugno 2021 – del progetto Home Care Premium 2019;
- Dai controlli effettuati risultano le seguenti ore di servizio svolto:
  - N. 54,00 ore OSS – costo orario € 20,00 – per un importo pari ad € **1.080,00 + € 0,52 su fattura Manica Totale € 1.080,52;**
  - N. 46,00 ore Sollievo – costo orario € 12,00 – per un importo pari ad € **552,00 + € 0,07 su fattura Manica Totale € 552,07;**
  - N. 160,00 ore Fisioterapia – costo orario € 25,00 – per un importo pari ad € **4.000,00;**
  - N. 40,00 ore Psicologo – costo orario € 25,00 – per un importo pari ad € **1.000,00;**per un importo complessivo pari ad € **6.632,59;**

### CONSIDERATO CHE:

- Sono state ricevute mediante il sistema di interscambio le fatturazioni elettroniche relative ai seguenti professionisti;
  - Ercole **CALIGIURI - Fisioterapista;**
  - Rita **DE FRANCESCO - Psicologo;**
  - Salvatore **MANICA - OSS e Sollievo;**
- Le fatture risultano essere congruente con i time sheet presentati e relativi al trimestre aprile-giugno 2021;

### RITENUTO DI:

- Dover procedere alla liquidazione delle seguenti fatture:
  - n. 2 del 26/07/2021 prot. n. 1526 del 28/07/2021 per un importo pari ad € **4.000,00** emessa dal Dr. Ercole **CALIGIURI**, nato a Cariati (CS) il 20.01.1987 e residente in Via Catena n. 54, C.F. CLGRCL87A20B774Y, Partita Iva n. 03403370798 - **Fisioterapia;**
  - n. 1/FE del 19/07/2021 prot. n. 1510 del 26/07/2021 per un importo pari ad € **1.000,00** emessa dalla dott.ssa Rita **DE FRANCESCO**, nata a Melissa il 11/08/1980 e residente in Melissa Frazione Torre (KR) in Via Claudino Crea n 13 , C.F. DFRRTI80M51F108V, Partita Iva n. 03788180796; - **Psicologo;**
  - n. 5/FE del 20/07/2021 prot. n. 1508 del 26/07/2021 per un importo pari ad € **1.080,52** emessa dal Salvatore **MANICA**, nato a Crotone (KR) il 26.04.1979 e residente in Crotone in Via Antonio De Curtis, N°26 C.F. MNCSVT79D26D122N Partita IVA n. 03724240795 - **OSS e Sollievo;**
  - n. 6/FE del 20/07/2021 prot. n. 1509 del 26/07/2021 per un importo pari ad € **552,07** emessa dal Salvatore **MANICA**, nato a Crotone (KR) il 26.04.1979 e residente in Crotone in Via Antonio De Curtis, N°26 C.F. MNCSVT79D26D122N Partita IVA n. 03724240795 - **OSS e Sollievo;**Per un importo complessivo pari ad € **6.632,59;**

### VISTI:

- l'art. 107 del Decreto Legislativo 18.08.2000, n. 267, che disciplina le funzioni e la responsabilità dei responsabili dei settori;
- l'art. 183, comma 9, del Decreto Legislativo 18.08.2000, n. 267, che disciplina le procedure di assunzione delle prenotazioni e degli impegni di spesa;
- l'art. 151, comma 4, del Decreto Legislativo 18.08.2000, n. 267, che disciplina l'apposizione del visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria;

#### DETERMINA

- 1 .La premessa è parte integrante e sostanziale, e qui s'intende integralmente riportata;
2. Di liquidare la somma complessiva di € **6.632,59** sul capitolo **12011** del redigendo bilancio 2021- impegno **n. 2021/06** così come segue:
  - n. 2 del 26/07/2021 prot. n. 1526 del 28/07/2021 per un importo pari ad € **4.000,00** emessa dal Dr. Ercole CALIGIURI, nato a Cariati (CS) il 20.01.1987 e residente in Via Catena n. 54, C.F. CLGRCL87A20B774Y, Partita Iva n. 03403370798 - **Fisioterapia**;
  - n. 1/FE del 19/07/2021 prot. n. 1510 del 26/07/2021 per un importo pari ad € **1.000,00** emessa dalla dott.ssa Rita DE FRANCESCO, nata a Melissa il 11/08/1980 e residente in Melissa Frazione Torre (KR) in Via Claudino Crea n 13 , C.F. DFRRTI80M51F108V, Partita Iva n. 03788180796; - **Psicologo**;
  - n. 5/FE del 20/07/2021 prot. n. 1508 del 26/07/2021 per un importo pari ad € **1.080,52** emessa dal Salvatore MANICA, nato a Crotone (KR) il 26.04.1979 e residente in Crotone in Via Antonio De Curtis, N°26 C.F. MNCSVT79D26D122N Partita IVA n. 03724240795 - **OSS e Sollievo**;
  - n. 6/FE del 20/07/2021 prot. n. 1509 del 26/07/2021 per un importo pari ad € **552,07** emessa dal Salvatore MANICA, nato a Crotone (KR) il 26.04.1979 e residente in Crotone in Via Antonio De Curtis, N°26 C.F. MNCSVT79D26D122N Partita IVA n. 03724240795 - **OSS e Sollievo**;

#### ATTESTA

1. La regolarità dell'atto e la correttezza dell'azione amministrativa ai sensi dell'art. 147 – bis del D. lgs. 18.08.2000 n. 267;
2. ai fini della pubblicità e della trasparenza amministrativa sarà pubblicata, all'Albo Pretorio on line del Co.Pro.S.S. – [www.copross.it](http://www.copross.it) -, per quindici giorni consecutivi e, se del caso, il relativo esborso economico verrà inserito nella sezione “amministrazione trasparente” secondo le indicazioni degli artt. 26 – commi 2 e 3 – e 27 del D. Lgs. 33/2013;

**F.TO**

Il Direttore

Dott.ssa Alba FUSTO

**VISTO DI REGOLARITA' CONTABILE**  
**(Art. 151, comma 4 del Decreto Legislativo 18.08.2000, n. 267)**

<b>OGGETTO:</b>	<b>LIQUIDAZIONE PRESTAZIONE PROFESSIONALE DI EDUCATORI- OSS – FISIOTERAPISTI – PSICOLOGI- SOLLIEVO PROGETTO HOME CARE PREMIUM 2019 TRIMESTRE APRILE-GIUGNO 2021.</b>
-----------------	--

Il sottoscritto responsabile del Servizio finanziario, a norma dell'art. 151, comma 4, del Decreto Legislativo 18.08.2000, n. 267.-

**ATTESTA**

- la copertura finanziaria di € **6.632,59** impegno n. **2021/06** sul Bilancio esercizio 2021;

- |   |
|---|
| <ul style="list-style-type: none"><li>- Capitolo <b>12011</b></li><li>- Macroaggregato <b>12.01.1.03</b></li><li>- Conto (Piano dei conti integrato) U. <b>1.03.02.99.000</b></li><li>- Impegno anno <b>2021/06</b></li></ul> |
|---|

Data 28/07/2021

**F.TO**  
Il Responsabile  
Dott.ssa Alba **FUSTO**

---

- 
- Il sottoscritto Responsabile del Servizio Finanziario, ai sensi dell'art. 151, comma 4, del Decreto Legislativo 18.08.2000 n. 267, appone il visto di regolarità contabile successivo alla copertura finanziaria.

Data 28/07/2021

**F.TO**  
Il Responsabile del Servizio  
Dott.ssa Alba **FUSTO**

---

**ATTESTATO DI PUBBLICAZIONE**

**PUBBLICAZIONE ALL'ALBO PRETORIO**

Il presente atto, ai fini della pubblicità e della trasparenza dell'azione amministrativa, è in pubblicazione all'**ALBO PRETORIO** dell'Ente per **QUINDICI** giorni consecutivi dalla data odierna.

Crotone 28/07/2021

**F.TO**

Il Responsabile dell'Albo  
Dott.ssa Maria **SANZONE**

**F.TO**

Il Segretario  
Dr. Nicola **MIDDONNO**