

COPIA



DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE N. 45

Del 04/05/2020

OGGETTO:	LIQUIDAZIONE PRESTAZIONE PROFESSIONALE DI EDUCATORI- OSS – FISIOTERAPISTI – PSICOLOGI- SOLLIEVO PROGETTO HOME CARE PREMIUM 2019 TRIMESTRI LUGLIO/DICEMBRE 2019.
-----------------	--

L'anno **DUEMILAVENTI** il giorno 4, del mese di **MAGGIO**, nella Sede del Co.Pro.S.S., il Direttore – Dottorssa Alba **FUSTO** - ha adottato la seguente determinazione:

II DIRIGENTE

PREMESSO CHE:

- Con determina n. 44 del 04/05/2020 è stata impegnata al capitolo **12011** del redigendo bilancio 2020 –residui passivi del bilancio 2019 - impegno n. **2019/20**, la somma di € **3.276,00** per il pagamento delle prestazioni integrative trimestri luglio/dicembre 2019 – del progetto Home Care Premium 2019
- Dai controlli effettuati risultano le seguenti ore di servizio svolto:
 - N. 135 ore OSS – costo orario € 20,00 – per un importo pari ad € **2.700,00**;
 - N. 48 ore Sollievo – costo orario € 12,00 – per un importo pari ad € **576,00**;per un importo complessivo pari ad € **3.276,00**;

CONSIDERATO CHE:

- Sono state ricevute mediante il sistema di interscambio le fatturazioni elettroniche relative ai seguenti professionisti;
 - Lucia **PERSIANO – EDUCATORE PROFESSIONALE**;
- Le fatture risultano essere congruenti con i time sheet presentati e relativi al trimestre ottobre/dicembre 2019, che prevede anche il recupero delle ore delle prestazioni integrative del trimestre luglio/settembre 2019;

RITENUTO DI:

- Dover procedere alla liquidazione della seguente fattura:
 - n. FPA 3/20 del 30/04/2020 prot. n. 760 del 04.05.2020 per un importo pari ad € **3.276,00** emessa dalla sig.ra Lucia PERSIANO, nata a Strongoli (KR) il 10.10.1970 e residente in Strongoli in Via Megonio, 52 , C.F. PRSLCU70R50I982L, Partita IVA n.03720580798 - **OSS - Sollievo**;

Per un importo complessivo pari ad € **3.276,00**;

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 € **3.276,00** sul capitolo **12011** del redigendo bilancio 2020 residui passivi del bilancio 2019 impegno n. **2019/20** così come segue:
- n. FPA 3/20 del 30/04/2020 prot. n. 760 del 04.05.2020 per un importo pari ad € **3.276,00** emessa dalla sig.ra Lucia PERSIANO, nata a Strongoli (KR) il 10.10.1970 e residente in Strongoli in Via Megonio, 52 , C.F. PRSLCU70R50I982L, Partita IVA n.03720580798 - **OSS - Sollievo**;
3. Di dare atto che il presente provvedimento è esecutivo dalla data di apposizione del visto da parte del Responsabile Finanziario, ai sensi degli artt. 151 e 147 bis del D. Lgs. 18/08/2000, n. 267, come da allegato;

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 -, 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)

OGGETTO:	LIQUIDAZIONE PRESTAZIONE PROFESSIONALE DI EDUCATORI- OSS – FISIOTERAPISTI – PSICOLOGI- SOLLIEVO PROGETTO HOME CARE PREMIUM 2019 TRIMESTRI LUGLIO/DICEMBRE 2019.
-----------------	--

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 € **3.276,00** impegno n. **2019/20** sul Bilancio esercizio 2020 residui 2019;

- Capitolo 12011
- Macroaggregato 12.01.1.03
- Conto (Piano dei conti integrato) U. 1.03.02.99.000
- Impegno anno 2019/20

Data 04/05/2020

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 04/05/2020

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 04/05/2020

F.TO

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

F.TO

Il Segretario
Dr. Nicola **MIDDONNO**