

COMUNE DI JOPPOLO GIANCAXIO

Libero Consorzio Comunale di Agrigento



DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

<p>N° 162</p> <p>Del 20/07/2017</p> <p>Reg. Settore</p>	<p>SETTORE AMMINISTRATIVO E DI VIGILANZA</p>	<p>N° <u>302</u></p> <p>Del <u>20-07-2017</u></p> <p>Reg. Generale</p>
---	---	--

OGGETTO: Liquidazione fatture n. 06-15-23-37/2017 all'Associazione "Occupazione & lavoro Sicilia" Comunità alloggio per disabili Psicici - Raggio di Sole. CIG Z9D03F93F0

Il sottoscritto Responsabile di P.O.

PREMESSO:

CHE con determinazione sindacale n. 13 del 29/02/2012 è stato approvato lo schema di convenzione ed indicate le linee guida, per procedere a trattativa privata, all'affidamento della gestione ricovero dei soggetti, con gravi disturbi psichici;

VISTA la determinazione dirigenziale n. 20 del 05/03/2012, con la quale si determina, di affidare il servizio, mediante convenzione, alla comunità alloggio "Raggio di Sole";

VISTA la convenzione stipulata in data 09/03/2012, con l'Associazione "Occupazione & lavoro Sicilia" con sede a Porto Empedocle, denominata Comunità alloggio per disabili Psicici "Raggio di Sole";

VISTA la nota n.1230 del 22/03/2012, con la quale la comunità alloggio "Raggio di sole", comunica l'inserimento dell'utente A. S.;

VISTA la determinazione dirigenziale n. 205 del 17/07/2015 con la quale si autorizza la prosecuzione del ricovero del signor A.S. presso la comunità alloggio "Raggio di Sole" con sede a Porto Empedocle gestita dalla Cooperativa Sociale "Occupazione & lavoro Sicilia" e determina la quota di compartecipazione al costo del servizio a carico del disabile nella misura di € 1.290,00 onnicomprensivo della compartecipazione e così distinto: € 1.000,00 a carico di questo Ente (a partire dalla retta del mese di Maggio 2015);

VISTE le fatture: **n.06** del 12/01/2017 di € 1.000,00 relativa al mese di Dicembre 2016; **n. 15** del 01/02/2017 di € 1.000,00 relativa al mese di Gennaio 2017; **n.23** del 01/03/2017 di € 1.000,00 relativa al mese di Febbraio 2017; **n.37** del 01/04/2017 di € 1.000,00 relativa al mese di Marzo 2017, che allegati alla presente ne fanno parte integrale e sostanziale;

ATTESO che "Spettano ai dirigenti tutti i compiti, compresa l'adozione di atti che impegnano l'Amministrazione verso l'esterno, che la Legge e lo Statuto espressamente non riservino agli organi di governo dell'Ente";

DATO ATTO CHE con Determinazione Sindacale n° 18 del 26/06/2013 e s.i., l'incarico di Responsabile di P.O., del Settore Amministrativo e di Vigilanza, il Com.te della Polizia Municipale, fino al 31/12/2017;

- **ACCERTATA** la competenza del Responsabile del Settore Amministrativo e di Vigilanza, per l'adozione del provvedimento in oggetto;
- **ACCERTATA** la regolarità tecnica attestante la correttezza dell'azione amministrativa del presente atto che con la sottoscrizione dello stesso viene attestata;

VISTO il DURC da dove si evince la regolarità contributiva;

VISTA l'assegnazione CIG Z9D03F93F0

VISTI altresì:

- Il Decreto Legislativo 18 agosto 2000 n° 267, Testo Unico delle Leggi sull'Ordinamento degli Enti Locali;
- La L.R. n° 30/2000;
- Le Leggi 127/97 e n° 191/98 ed il decreto legislativo 29/93, nonché la legge regionale 23/98 di recepimento in Sicilia, che disciplinano gli adempimenti di competenza dei responsabili di settore e di servizi;
- Lo Statuto Comunale di questo Ente;

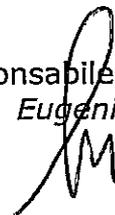
DETERMINA

Per i motivi espressi in premessa:

LIQUIDARE all'Associazione "Occupazione & lavoro Sicilia" Comunità alloggio per disabili Psichici "Raggio di Sole": **n.06** del 12/01/2017 di € 1.000,00 relativa al mese di Dicembre 2016; **n. 15** del 01/02/2017 di € 1.000,00 relativa al mese di Gennaio 2017; **n.23** del 01/03/2017 di € 1.000,00 relativa al mese di Febbraio 2017; **n.37** del 01/04/2017 di € 1.000,00 relativa al mese di Marzo 2017, per un totale di € **4.000,00**;

2. **IMPUTARE** la somma totale di € 4.000,00 al cap. 1920 **IMP. 160/2017**, bilancio 2017;
3. **ACCREDITARE** la somma di € **4.000,00** presso mediante bonifico bancario presso ***** coordinate **IBAN:******* ;
4. **FARE CARICO** all'Ufficio di Ragioneria di riportare nei mandati di pagamento il seguente codice – **CIG: Z9D03F93F0**;
5. **DARE MANDATO** al responsabile dei servizi di segreteria di **Publicare** il presente provvedimento:
 - ✓ per 15 giorni consecutivi all'Albo Pretorio on-line, escludendo le parti relativi a dati sensibili, e nel rispetto della privacy;
 - ✓ per estratto e permanentemente nell'apposita sezione del sito istituzionale dell'Ente "Estratto Atti/pubblicità notizia, entro 7 giorni dalla Registrazione dell'atto integrale all'albo pretorio, ai sensi della "L.R. n° 11 del 26.06.2015", escludendo le parti contenuti dati sensibili nel rispetto della privacy.

Il Responsabile di P.O.
Com.te Eugenio Specchi



2 dicembre 2016

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT03141290548**
Progressivo di invio: **000000000**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **UF7LRR**
Telefono del trasmittente: **075 5272256**
E-mail del trasmittente: **info@mysond.it**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01488910843**
Codice fiscale: **01488910843**
Denominazione: **Occupazione e Lavoro Sicilia Soc.Coop.Sociale**
Regime fiscale: **RF01 (ordinario)**

Dati della sede

Indirizzo: **Via Lincoln v.lo Zanella**
CAP: **92014**
Comune: **Porto Empedocle**
Provincia: **AG**
Nazione: **IT**

Recapiti

Telefono: **0922816551**
E-mail: **occupazioneelavorosicilia@email.it**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: **00250320843**
Denominazione: **Comune di Joppolo Giancaxio - Uff_eFatturaPA**

Dati della sede

Indirizzo: **Via Kennedy 5**
CAP: **92010**
Comune: **Joppolo Giancaxio**
Provincia: **AG**
Nazione: **IT**

Dati del terzo intermediario soggetto emittente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT03141290548**
Codice Fiscale: **03141290548**
Denominazione: **Mysond S.r.l.**

Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: **TZ (terzo)**



Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2017-01-12** (12 Gennaio 2017)
Numero documento: **FATTPA 6_17**
Importo totale documento: **1000.00**
Causale: **vs DARE GESTIONE COMUNITA' ALLOGGIO DISABILI PSICHICI - DICEMBRE 2016**

Bollo

Bollo virtuale: **SI**
Importo bollo: **2.00**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: **Codice fornitore**
Valore: **1**
Descrizione bene/servizio: **V.D. per la gestione della comunità alloggio per disabili psichici Dicembre 2016 - Utente: Argento Stefano Compenso fisso Mensile euro 1.320,00 Effettiva Presenza gg. (31 x 10,33) euro - 320,00 - Totale Fattura euro 1.000,00 Oltre imposta di Bollo di euro 2,00**
Quantità: **1.00**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **1000.00**
Valore totale: **1000.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N4** (esenti)
Totale imponibile/importo: **1000.00**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **D.p.r. 633/72**

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2017-01-12** (12 Gennaio 2017)
Importo: **1000.00**
Istituto finanziario: **BANCA PROSSIMA**
Codice IBAN: **IT70L0335901600100000074582**
Codice pagamento: **BB**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **IOPPOLO.pdf**
Descrizione: **foglio presenza mensile mese di Dicembre 2016**

Gennaio 2017

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT03141290548
Progressivo di invio: 0000071960
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: UF7LRR
Telefono del trasmittente: 075 5272256
E-mail del trasmittente: info@mysond.it

Dati del cedente / prestatore**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01488910843
Codice fiscale: 01488910843
Denominazione: **Occupazione e Lavoro Sicilia Soc.Coop.Sociale**
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **Via Lincoln v.lo Zanella**
CAP: 92014
Comune: **Porto Empedocle**
Provincia: AG
Nazione: IT

Recapiti

Telefono: 0922816551
E-mail: occupazioneelavorosicilia@email.it

Dati del cessionario / committente**Dati anagrafici**

Codice Fiscale: 00250320843
Denominazione: **Comune di Joppolo Giancaxio - Uff_eFatturaPA**

Dati della sede

Indirizzo: **Via Kennedy 5**
CAP: 92010
Comune: **Joppolo Giancaxio**
Provincia: AG
Nazione: IT

Dati del terzo intermediario soggetto emittente**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT03141290548
Codice Fiscale: 03141290548
Denominazione: **Mysond S.r.l.**

Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: TZ (terzo)

Versione prodotta con foglio di stile SdI www.fatturapa.gov.it

Versione FPA12

Dati generali del documento

Tipologia documento: TD01 (fattura)
Valuta importi: EUR
Data documento: 2017-02-01 (01 Febbraio 2017)
Numero documento: FATTPA 15_17
Importo totale documento: 1000.00
Causale: V.D. GESTIONE COMUNITA' ALLOGGIO DISABILI PSICHICI - GENNAIO 2017

Bollo

Bollo virtuale: SI
Importo bollo: 2.00

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: Codice fornitore
Valore: 1
Descrizione bene/servizio: V.D. per la gestione della comunità alloggio per disabili psichici Gennaio 2017 - Utente: Argento Stefano, compenso fisso mensile euro 1.320,00 GG Effettiva Presenza (31x10,33) euro -320,00 - Totale Fattura euro 1.000,00 Oltre imposta di Bollo di euro 2,00
Quantità: 1.00
Unità di misura: NR
Valore unitario: 1000.00
Valore totale: 1000.00
IVA (%): 0.00
Natura operazione: N4 (esente)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): 0.00
Natura operazioni: N4 (esenti)
Totale imponibile/importo: 1000.00
Totale imposta: 0.00
Riferimento normativo: D.p.r. 633/72

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: TP02 (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: MP05 (bonifico)
Data scadenza pagamento: 2017-02-01 (01 Febbraio 2017)
Importo: 1000.00
Istituto finanziario: BANCA PROSSIMA
Codice IBAN: IT70L0335901600100000074582
Codice pagamento: BB

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: Presenze Joppolo G..pdf
Descrizione: Foglio presenza mensile Utente - Gennaio 2017

Versione prodotta con foglio di stile SdI www.fatturapa.gov.it

Febbraio 2017

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT03141290548
Progressivo di invio: 000074741
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: UF7LRR
Telefono del trasmittente: 075 5272256
E-mail del trasmittente: info@mysond.it

Dati del cedente / prestatore**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01488910843
Codice fiscale: 01488910843
Denominazione: Occupazione e Lavoro Sicilia Soc.Coop.Sociale
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: Via Lincoln v.Io Zanella
CAP: 92014
Comune: Porto Empedocle
Provincia: AG
Nazione: IT

Recapiti

Telefono: 0922816551
E-mail: occupazioneelavorosicilia@email.it

Dati del cessionario / committente**Dati anagrafici**

Codice Fiscale: 00250320843
Denominazione: Comune di Joppolo Giancaxio - Uff_eFatturaPA

Dati della sede

Indirizzo: Via Kennedy 5
CAP: 92010
Comune: Joppolo Giancaxio
Provincia: AG
Nazione: IT

Dati del terzo intermediario soggetto emittente**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT03141290548
Codice Fiscale: 03141290548
Denominazione: Mysond S.r.l.

Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: TZ (terzo)

Versione prodotta con foglio di stile SdI www.fatturapa.gov.it

Dati generali del documento

Tipologia documento: TD01 (fattura)
Valuta importi: EUR
Data documento: 2017-03-01 (01 Marzo 2017)
Numero documento: FATTPA 23_17
Importo totale documento: 1000.00
Causale: V.D. GESTIONE COMUNITA' ALLOGGIO DISABILI PSICHICI - FEBBRAIO 2017

Bollo

Bollo virtuale: SI
Importo bollo: 2,00

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: Codice fornitore
Valore: 1
Descrizione bene/servizio: V.D. per la gestione della comunità alloggio per disabili psichici Febbraio 2017 - Utente: Argento Stefano, Compenso fisso Mensile euro 1.320,00 Effettiva Presenza gg. (28 x 9,36) euro - 320,00 Totale Fattura euro 1.000,00 Oltre imposta di Bollo di euro 2,00
Quantità: 1.00
Unità di misura: NR
Valore unitario: 1000.00
Valore totale: 1000.00
IVA (%): 0.00
Natura operazione: N4 (esente)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): 0.00
Natura operazioni: N4 (esenti)
Totale imponibile/importo: 1000.00
Totale imposta: 0.00
Riferimento normativo: D.p.r. 633/72

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: TP02 (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: MP05 (bonifico)
Data scadenza pagamento: 2017-03-01 (01 Marzo 2017)
Importo: 1000.00
Istituto finanziario: BANCA PROSSIMA
Codice IBAN: IT70L0335901600100000074582
Codice pagamento: BB

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: Foglio presenza mensile Febbraio 2017.pdf
Descrizione: FOGLIO PRESENZA MENSILE UTENTE - FEBBRAIO 2017

Marzo 2017.

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT03141290548
Progressivo di invio: 0000077898
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: UF7LRR
Telefono del trasmittente: 075 5272256
E-mail del trasmittente: info@mysond.it

Dati del cedente / prestatore**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01488910843
Codice fiscale: 01488910843
Denominazione: Occupazione e Lavoro Sicilia Soc.Coop.Sociale
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: Via Lincoln v.lo Zanella
CAP: 92014
Comune: Porto Empedocle
Provincia: AG
Nazione: IT

Recapiti

Telefono: 0922816551
E-mail: occupazioneelavorosicilia@email.it

Dati del cessionario / committente**Dati anagrafici**

Codice Fiscale: 00250320843
Denominazione: Comune di Joppolo Giancaxio - Uff_eFatturaPA

Dati della sede

Indirizzo: Via Kennedy 5
CAP: 92010
Comune: Joppolo Giancaxio
Provincia: AG
Nazione: IT

Dati del terzo intermediario soggetto emittente**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT03141290548
Codice Fiscale: 03141290548
Denominazione: Mysond S.r.l.

Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: TZ (terzo)

Versione prodotta con foglio di stile Scl www.fatturapa.gov.it

Dati generali del documento

Tipologia documento: TD01 (fattura)
Valuta importi: EUR
Data documento: 2017-04-01 (01 Aprile 2017)
Numero documento: FATTPA 37_17
Importo totale documento: 1000.00
Causale: V.D. PER GESTIONE COMUNITA' ALLOGGIO PER DISABILI PSICHICI - PERIODO MARZO 2017

Bollo

Bollo virtuale: SI
Importo bollo: 2.00

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: Codice fornitore
Valore: 1
Descrizione bene/servizio: V.D. per la gestione della comunità alloggio per disabili psichici Marzo 2017
- Utente: Argento Stefano, compenso fisso mensile euro 1.320,00 gg. Effettiva Presenza (31 x 9,36)
euro -320,00 Totale Fattura euro 1.000,00 Oltre imposta di Bollo di euro 2,00
Quantità: 1.00
Unità di misura: NR
Valore unitario: 1000.00
Valore totale: 1000.00
IVA (%): 0.00
Natura operazione: N4 (esente)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): 0.00
Natura operazioni: N4 (esenti)
Totale imponibile/importo: 1000.00
Totale imposta: 0.00
Riferimento normativo: D.p.r. 633/72

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: TP02 (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: MP05 (bonifico)
Data scadenza pagamento: 2017-04-01 (01 Aprile 2017)
Importo: 1000.00
Istituto finanziario: BANCA PROSSIMA
Codice IBAN: IT70L0335901600100000074582
Codice pagamento: BB

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: Foglio presenza utente.pdf
Descrizione: Foglio presenza Utente Mese Marzo 2017

Durc On Line

Numero Protocollo	INAIL_8192571	Data richiesta	10/07/2017	Scadenza validità	07/11/2017
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	OCCUPAZIONE E LAVORO SICILIA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE
Codice fiscale	01488910843
Sede legale	VIA LINCOLNVICOLO ZANELLA, SNC 92014 PORTO EMPEDOCLE (AG)

Con il presente Documento si dichiara che il soggetto sopra identificato **RISULTA REGOLARE** nei confronti di

I.N.P.S.
I.N.A.I.L.

Il Documento ha validità di 120 giorni dalla data della richiesta e si riferisce alla risultanza, alla stessa data, dell'interrogazione degli archivi dell'INPS, dell'INAIL e della CNCE per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.

Dalla residenza Municipale li _____

Il Presidente atto è all'Albo Pretorio dal _____

Al _____ .

Al n°. _____ del registro pubblicazioni.

Il Messo Comunale _____

Certificato di pubblicazione

Il sottoscritto Segretario Comunale certifica, su conforme attestazione del messo, che la presente **DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE** è stata pubblicata all'albo pretorio di questo Comune dal _____ al _____, per 15 giorni consecutivi e che contro la stessa non furono presentati reclami.

Dalla residenza municipale li _____

IN FEDE

Il Segretario Comunale