



# COMUNE DI DECIMOMANNU

**SETTORE :** Settore Amministrativo

**Responsabile:** Pischedda Maria Rita

**DETERMINAZIONE N.** 790

**in data** 31/08/2011

**OGGETTO:**

LIQUIDAZIONE FATTURA AIAS - MESE DI LUGLIO 2011 -  
INSERIMENTO UTENTE COD. 01

ORIGINALE

## IL RESPONSABILE DEL SETTORE AMMINISTRATIVO

VISTA la deliberazione del Consiglio Comunale n. 14 del 19/04/2011 con la quale si è provveduto ad approvare il bilancio di Previsione ed i suoi allegati per l'esercizio 2011;

VISTO il Regolamento sull'ordinamento degli uffici e dei servizi;

VISTO il Decreto Sindacale n° 31 del 31.12.2009 di conferimento dell'incarico di posizione organizzativa relativa al Settore Amministrativo;

VISTA la deliberazione della Giunta Comunale n. 1 del 5/01/2011 di assegnazione provvisoria delle risorse ai Responsabili di settore;

VISTO il Documento programmatico – piano operativo per le misure minime di sicurezza per il trattamento dei dati personali nell'ambito delle attività del Comune di Decimomannu ai sensi del DPR 318/99 approvato con deliberazione della Giunta Comunale n. 196 del 06.11.2001;

VISTA la Legge Regionale del 23 dicembre 2005 n. 23 avente ad oggetto: "Sistema integrato dei servizi alla persona. Abrogazione della legge regionale n. 4 del 1988 ", la quale disciplina agli artt. 20 e seguenti le procedure di adozione dei Piani Locali Unitari dei Servizi alla Persona (PLUS);

VISTA la deliberazione del Consiglio comunale n. 23 del 21/06/2011 avente ad oggetto: "Approvazione programmazione dei fondi PLUS Area Ovest e programmazione socio assistenziale comunale per l'annualità 2011";

VISTA la determinazione del Responsabile del Settore Amministrativo n. 356 del 13.5.2011 con la quale è stato assunto un impegno di spesa di €. 24.507,00 sul capitolo 10239/393/2011 di cui rispettivamente €. 7.212,19 a carico dell'utente e €. 17.294,81 a carico del Comune, al fine di garantire la permanenza di n. 1 utente, identificato per ragioni di privacy con il codice 01, nella Casa Protetta AIAS di Decimomannu per l'anno 2011, per un costo giornaliero pari a €. 67,14;

CONSIDERATO che per il servizio di cui trattasi è stato generato un codice CIG, che dovrà essere indicato nel mandato di pagamento e che risulta essere il seguente:

CODICE CIG: 2482732F3E;

VISTA la fattura n. 1508/A del 31/07/2011 di €. 2.081,34, presentata dall'AIAS - Cagliari – Associazione Italiana Assistenza Spastici, avente sede in Cagliari, Viale Poetto n. 312, C.F. 00468120928 per la permanenza di n. 1 utente, identificato con il codice 01, nella struttura residenziale durante il mese di luglio 2011;

ACCERTATO che il servizio è stato regolarmente svolto e che la fattura presentata è regolare;

Ritenuto necessario liquidare la suddetta fattura di €. 2.081,34 secondo le modalità di seguito indicate:

€ 601,01	sul capitolo 10239/393/2011	I= SA 356	Quota a carico dell'utente
€ 1.408,33	sul capitolo 10239/393/2011	I= SA 356 SUB 1	Quota a carico del Comune

Acquisito il parere di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria ai sensi dell'art. 151, comma 4 del D.lgs n. 267 del 18.8.2000.

## DETERMINA

Per i motivi esposti in premessa,

di liquidare la fattura n. 1508/A del 31/07/2011 di €. 2.081,34, presentata dall'AIAS - Cagliari – Associazione Italiana Assistenza Spastici, avente sede in Cagliari, Viale Poetto n. 312, C.F. 00468120928 per la permanenza di n. 1 utente, identificato con il codice 01, nella struttura residenziale durante il mese di luglio 2011;

di imputare la spesa complessiva di € 2.081,34 nel seguente modo:

€ 601,01	sul capitolo 10239/393/2011	I= SA 356	Quota a carico dell'utente
----------	-----------------------------	-----------	----------------------------

€ 1.408,33 sul capitolo 10239/393/2011 I= SA 356 SUB 1 Quota a carico del Comune

di dare atto che il Codice CIG generato è il seguente: 2482732F3E e che lo stesso dovrà essere indicato nel mandato di pagamento.

Il Responsabile del Settore Amministrativo  
Dott.ssa Maria Rita Pischedda

**ATTESTATO DI COPERTURA**

Oggetto: LIQUIDAZIONE FATTURA AIAS - MESE DI LUGLIO 2011 - INSERIMENTO UTENTE COD. 01

---

Anno	Capitolo	N.impegno	Sub	Descrizione	Beneficiario	Importo

**VISTO DI REGOLARITA' CONTABILE ATTESTANTE LA COPERTURA FINANZIARIA**  
*(art. 151 comma 4 D.Lgs. 267 del 18 Agosto 2000)*

Decimomannu, 31/08/2011

**II RESPONSABILE SETTORE FINANZIARIO**

**MARIA ANGELA CASULA**

**CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE**

Certifico che la presente determinazione è in corso di pubblicazione all'Albo Pretorio del Comune per quindici giorni consecutivi dal \_\_\_\_\_

**Il Segretario Comunale**

**MARIA RITA PISCHEDDA**