



COMUNE DI BARRAFRANCA

Provincia di Enna

DETERMINAZIONE DEL CAPO DEL III SETTORE

N. 198 11116 DEL 13/12/2016

OGGETTO : Impegno e liquidazione fatture alla Coop. Soc. Alisea di Caltagirone –
Ricovero periodo da Aprile a Maggio 2016 - Sig.ra Di Dio Anna

L'anno duemilasedici addì *12* del mese di *dicembre* nell'ufficio del
Caposettore.

2. Che tale spesa (€ 4.616,77) è riconducibile alle fatture:
 - n. 215 del 30/04/2016 € 2.297,45 (mese di Aprile 2016);
 - n. 286 del 31/05/2016 € 2.319,32 (mese di Maggio 2016)
 3. Dare atto che , con successivo formale atto, il 50% della somma liquidata verrà richiesto all'ASP di Enna, quale quota di compartecipazione alla retta di ricovero;
 4. Dare atto che, ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari, ai sensi di quanto normato dalla legge n.136/2000, i pagamenti in favore della coop. Soc. Alisea di Caltagirone , verranno disposti, in forma esclusiva, tramite bonifico bancario;
 5. Dare atto che la liquidazione è disposta nel rispetto dei divieti e degli obblighi previsti dall'art. 250 comma 1 del D.to L.vo n. 267/00;
 6. Autorizzare i Servizi Finanziari ad emettere regolare mandato di pagamento, accreditando la somma di € 4.616,77 in favore della Coop. Soc. Alisea di Caltagirone
IBAN IT 78L0301983910000009203342
-
-

OGGETTO: Impegno e liquidazione fatture alla Coop. Soc. Alisea di Caltagirone – Ricovero periodo da Aprile a Maggio 2016 - Sig.ra Di Dio Anna

IL CAPO DEL III SETTORE

Vista e richiamata l'autorizzazione n. 552 del 11/08/2016 con cui l'A.S.P. n. 4 di Enna autorizza la compartecipazione alla retta di ricovero della disabile Di Dio Anna c/o la Coop. Soc. Alisea di Caltagirone dal 01/01/2016 al 31/12/2016;

Vista e richiamata la nota prot. n. 83 del 09/02/2016 con cui il Dipartimento di Salute Mentale di Piazza Armerina (ASP Enna) attesta il prosieguo del ricovero della sig.ra Di Dio Anna per l'anno 2016;

Considerato che il ricovero della sig.ra Di Dio Anna, risulta essere stato, regolarmente attivato, c/o la coop. Soc. Alisea di Caltagirone dal 01/01/2016 a tutt'oggi;

Che l'impegno di spesa e la liquidazione formalizzati con il presente atto afferiscono al periodo dal mese di Aprile al mese di Maggio 2016;

Che il Comune di Barrafranca verserà alla Coop. Soc. Alisea di Caltagirone, la somma di € 4.616,77 impegnando e liquidando tale somma al sottoconto regionale n. 536 del 24/11/2016

Che tale spesa (€ 4.616,77) è riconducibile alle fatture:

- n. 215 del 30/04/2016 € 2.297,45 (mese di Aprile 2016);
- n. 286 del 31/05/2016 € 2.319,32 (mese di Maggio 2016)

Che, con successivo formale atto, il 50% della somma liquidata verrà richiesto all'ASP di Enna, quale quota di compartecipazione alla retta di ricovero;

~~Ritenuto, ancora, di dovere formalizzare il presente provvedimento al fine di autorizzare i Servizi Finanziari ad emettere regolare mandato di pagamento in favore della Coop. Soc. Alisea di Caltagirone ;~~

Che, ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari, ai sensi di quanto normato dalla legge n.136/2000, i pagamenti in favore della Coop. Soc. Alisea di Caltagirone, verranno disposti, in forma esclusiva, tramite bonifico bancario;

Che questo Ente con determina del Commissario Straordinario n.3 del 19/01/2016 ha dichiarato il dissesto finanziario;

Visto l'art. 250, comma 1 del D.to L.vo n. 267/00;

Visto l'art. 2 della L. R. 23/98;

Visti gli artt. 107, 151 e 184 del D.to L.vo 267/2000;

Vista la L.R. n.30/2000;

Visto il Regolamento sull'Ordinamento Generale degli Uffici e Servizi, approvato con delibera di G.C. n. 71 del 06/04/2012;

DETERMINA

Al fine di uniformarsi all'autorizzazione n. 552 del 11/08/2016 e della nota ASP n. 83 del 09/02/2016:

1. Impegnare e liquidare, per il ricovero della disabile sig.ra Di Dio Anna, nata a Barrafranca il 07/07/1953, nel mese di Aprile e mese di Maggio 2016, alla Coop. Soc. Alisea di Caltagirone, la somma di € 4.616,77, impegnando e liquidando tale somma al sottoconto regionale n. 536 del 24/11/2016.

Letto, approvato e sottoscritto:

IL CAPO del III SETTORE

F.to Dott.ssa Anna Schirò

Al sensi del 4° comma dell'art. 151 del Decreto Legislativo n. 267/2000, il sottoscritto Capo del 1° Settore - Affari Finanziari appone il visto di regolarità contabile, ed attesta la copertura finanziaria.

Il Responsabile del Settore Finanziario

F.to Dott.ssa. Giuseppina Crescimanna

Pubblicato all'Albo Pretorio on line di questo Comune in data _____ e per quindici giorni consecutivi.

Barrafranca,

IL SEGRETARIO GENERALE

Copia conforme all'originale ad uso amministrativo.

Barrafranca, _____

IL SEGRETARIO GENERALE

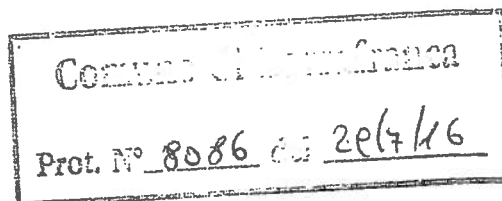
Fattura Elettronica**FATTURA ELETTRONICA**

S. 17/18/19

Versione 1.1

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT05167040871
Progressivo di invio: 00732
Formato Trasmissione: SDI11
Codice Amministrazione destinataria: UFTWM2
Telefono del trasmittente: 09331935155
E-mail del trasmittente: info@pec.allsea.org

**Dati del cedente / prestatore****Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT05167040871
Codice fiscale: 05167040871
Denominazione: ALISEA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE Onlus
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: Via Balatazze 118/
CAP: 95041
Comune: Caltagirone
Provincia: CT
Nazione: IT

Dati del cessionario / committente**Dati anagrafici**

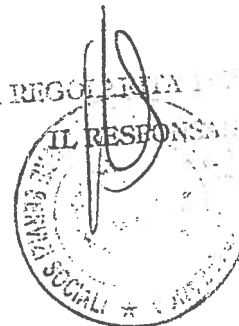
Codice Fiscale: 80003210863
Denominazione: Barrafranca-Uff_eFatturaPA

Dati della sede

Indirizzo: Piazza Regina Margherita, 13
CAP: 94012
Comune: Barrafranca
Provincia: EN
Nazione: IT

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

VISTO PER LA REGOLAMENTAZIONE
FORNITURA



Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2016-04-30** (30 Aprile 2016)
Numero documento: **215**
Importo totale documento: **2297.45**
Causale: **Servizio di Assistenza in Casa Famiglia Ospite DI DIO ANNA**

Dati relativi al trasporto

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: **Codice fornitore**
Valore: **RF**
Descrizione bene/servizio: **RETTA FISSA MESE DI APRILE 2016**
Quantità: **1.00**
Unità di misura: **MESE**
Valore unitario: **1563.15**
Valore totale: **1563.15**
IVA (%): **5.00**

Nr. linea: 2

Codifica articolo

Tipo: **Codice fornitore**
Valore: **RG**
Descrizione bene/servizio: **RETTA GIORNALIERA DAL 01/04/2016 AL 30/04/2016**
Quantità: **30.00**
Unità di misura: **GG**
Valore unitario: **20.83**
Valore totale: **624.90**
IVA (%): **5.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **5.00**
Totale imponibile/importo: **2188.05**
Totale imposta: **109.40**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)
Riferimento normativo: **IVA a vostro carico ex. art. 17-ter D.p.r. 633/72**

Dati relativi al pagamento

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

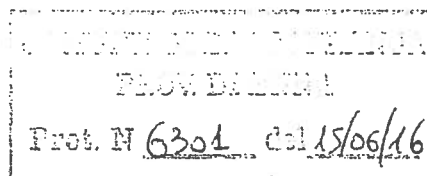
Dettaglio pagamento

Beneficiario del pagamento: **ALISEA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE Onlus**
Modalità: **MP05** (bonifico)
Termini di pagamento (in giorni): **30**
Data scadenza pagamento: **2016-05-30** (30 Maggio 2016)
Importo: **2188.05**
Istituto finanziario: **CREDITO SICILIANO S.P.A - AGENZIA 3, Piazza Risorgimento 4 - 95041 Caltagirone**
Codice IBAN: **IT78L0301983910000009203342**

Fattura Elettronica

1P SGRU171 201216

FATTURA ELETTRONICA



Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT05167040871
Progressivo di invio: 00782
Formato Trasmissione: SDI11
Codice Amministrazione destinataria: UFTWM2
Telefono del trasmittente: 09331935155
E-mail del trasmittente: info@pec.alisea.org

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT05167040871
Codice fiscale: 05167040871
Denominazione: ALISEA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE Onlus
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: Via Balatazze 118/
CAP: 95041
Comune: Caltagirone
Provincia: CT
Nazione: IT

Dati del cessionario / committente

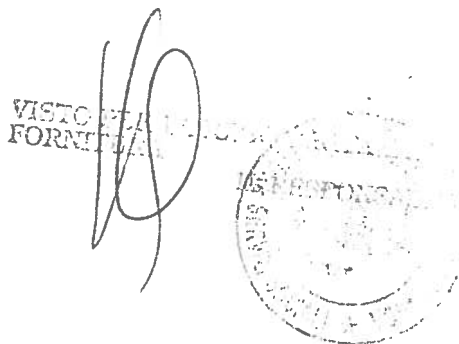
Dati anagrafici

~~Codice Fiscale: 80003210863~~
Denominazione: Barrafranca-Uff_eFatturaPA

Dati della sede

Indirizzo: Piazza Regina Margherita, 13
CAP: 94012
Comune: Barrafranca
Provincia: EN
Nazione: IT

www.fatturapa.gov.it



Dati generali del documento

Tipologia documento: TD01 (fattura)
Valuta importi: EUR
Data documento: 2016-05-31 (31 Maggio 2016)
Numero documento: 286
Importo totale documento: 2319.32
Causale: Servizio di Assistenza in Casa Famiglia Ospite DI DIO ANNA

Dati relativi al trasporto

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: Codice fornitore
Valore: RF
Descrizione bene/servizio: RETTA FISSA MESE DI MAGGIO 2016
Quantità: 1.00
Unità di misura: MESE
Valore unitario: 1563.15
Valore totale: 1563.15
IVA (%): 5.00

Nr. linea: 2

Codifica articolo

Tipo: Codice fornitore
Valore: RG
Descrizione bene/servizio: RETTA GIORNALIERA DAL 01/05/2016 AL 31/05/2016
Quantità: 31.00
Unità di misura: GG
Valore unitario: 20.83
Valore totale: 645.73
IVA (%): 5.00

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): 5.00
Totale imponibile/importo: 2208.88
Totale imposta: 110.44
Esigibilità IVA: S (scissione dei pagamenti)
Riferimento normativo: IVA a vostro carico ex. art. 17-ter D.p.r. 633/72

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: TP02 (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Beneficiario del pagamento: ALISEA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE Onlus
Modalità: MP05 (bonifico)
Termini di pagamento (in giorni): 30
Data scadenza pagamento: 2016-06-30 (30 Giugno 2016)
Importo: 2208.88
Istituto finanziario: CREDITO SICILIANO S.P.A - AGENZIA 3, Piazza Risorgimento 4 - 95041 Caltagirone
Codice IBAN: IT78L0301983910000009203342