



Città di Modica

**DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE**  
**Settore I**

Servizi Sociali e Scolastici

n. 2066 del 9 AGO, 2019

**OGGETTO:** HOME CARE PREMIUM 2017 – Cooperativa Sociale Artemide s.r.l. – Liquidazione giugno 2019. CIG 72325010A3

**IL RESPONSABILE DEL SETTORE**

**Premesso**

*Che* questo Ente, nella qualità di Comune capofila del Distretto Socio Sanitario N. 45, ha partecipato al Progetto Home Care Premium 2014 conclusosi il 30 giugno 2017;

*Che* nel mese di marzo 2017 è stato pubblicato il nuovo bando pubblico di assistenza domiciliare, Progetto Home Care Premium 2017, per l'erogazione di prestazioni prevalenti ed integrative;

*Che* in data 7 marzo 2017, prot. n. 12324, la Direzione Regionale Inps Sicilia ha trasmesso al Distretto la "Richiesta di manifestazione di interesse all'adesione al Progetto HCP 2017";

*Che* in data 10 aprile, prot. n. 18390, il Distretto ha manifestato la volontà di adesione procedendo, successivamente, alla sottoscrizione dell'accordo per l'erogazione delle prestazioni inerenti il progetto de quo;

*Che* il Progetto aveva una durata di 18 mesi, dal 1° luglio 2017 al 31 dicembre 2018;

*Che*, con deliberazione della Giunta Municipale n. 221 del 20/09/2017, si era preso atto del finanziamento presunto di € 180.000,00 assegnato dall'INPS al comune di Modica, nella qualità di Ente capofila del Distretto Socio Sanitario N. 45;

*Che*, in attesa del nuovo bando, con determinazione n. 563 del 29/10/2018 del Direttore Centrale dell'INPS, è stato differito il termine di scadenza del Progetto HCP 2017 al 30 giugno 2019;

*Che* il Comune di Modica, nella qualità di Ente capofila del D45, in data 13 novembre 2018, con nota prot. n. 62494, ha espresso il consenso alla prosecuzione dell'accordo in essere;

*Che*, con deliberazione della Giunta Municipale n. 85 del 29/03/2019, si è preso atto della proroga;

**Preso atto**

*Che* l'intervento assistenziale dei soggetti avviene attraverso prestazioni integrative a supporto del percorso assistenziale quotidiano del beneficiario come individuato nei P.A.I. predisposti dai Case Manager;

*Che* tale intervento avviene attraverso voucher spendibili presso le Cooperative accreditate all'Albo Distrettuale costituito con determina n. 1213 del 29/05/2017;

*Che* la "Cooperativa Sociale Artemide s.r.l.", con sede a Comiso in C.so Vitt. Emanuele n° 451, partita IVA n. 00809440886, accreditata al suddetto Albo, è stata scelta da alcuni utenti al fine di fornire le prestazioni previste dalle singole progettualità assistenziali;

*Visto* il Patto di accreditamento stipulato in data 31/05/2017 fra il Comune di Modica, capofila del Distretto 45, e la Cooperativa anzidetta;

*Che* l'art. 11 del predetto Patto obbliga il Comune capofila a procedere **entro 60 gg.** dalla data di trasmissione della fattura e dei relativi allegati alla liquidazione delle spettanze;

*Vista* la fattura n. 155 del 16/07/2019 dell'importo di € 4.396,00 IVA compresa, relativa al servizio svolto nel mese di **giugno 2019**, trasmessa elettronicamente come da normativa vigente, e già registrata in contabilità con il sistema applicativo SISCO-M-GIOVE;

*Visto* che con nota prot. n. 35821 del 17/07/2019 la Cooperativa ha trasmesso la documentazione di cui all'art. 11 del Patto di Accreditamento;

*Ritenuto* di dover provvedere alla liquidazione di quanto dovuto alla "Cooperativa Sociale Artemide s.r.l.", con sede a Comiso in C.so Vitt. Emanuele n° 451, partita IVA n. 00809440886;

*Vista* la L.R. n. 48/91;

*Visto* il D.Lgs. n. 267/2000;

*Visto* l'O.R.E.L.

## DETERMINA

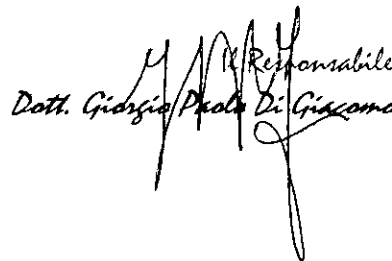
Per quanto in premessa espresso;

1. **Di dare atto** che il Distretto Socio Sanitario 45, con Modica nella qualità di Comune capofila, è fra gli Ambiti accreditati per il progetto Home Care Premium 2017 volto all'assistenza domiciliare in favore di utenti Inps, gestione dipendenti pubblici, non autosufficienti;
2. **Di dare atto** che l'intervento assistenziale dei soggetti avviene attraverso prestazioni integrative a supporto del percorso assistenziale quotidiano del beneficiario come individuato nei P.A.I. predisposti dai Case Manager;
3. **Di dare atto** che tale intervento avviene attraverso voucher spendibili presso le Cooperative accreditate all'Albo Distrettuale costituito con determina n. 1213 del 29/05/2017;
4. **Di dare atto** che "Cooperativa Sociale Artemide s.r.l.", con sede a Comiso in C.so Vitt. Emanuele n° 451, partita IVA n. 00809440886, accreditata al suddetto albo, ha trasmesso, secondo la normativa e la procedura vigente, la fattura n. 155 del 16/07/2019 dell'importo di € 4.396,00 IVA compresa, relativa al servizio svolto nel mese di giugno 2019, già registrata in contabilità con il sistema SISCOM, ed i relativi allegati, ai sensi dell'art. 11 del Patto di accreditamento;
5. **Di liquidare** alla Cooperativa Sociale Artemide s.r.l., con sede legale in Comiso, C.so Vitt. Emanuele n° 451, P. I. 00809440886, la somma di € 4.186,67;
6. **Di liquidare** all'Erario l'IVA relativa alle operazioni di cui in premessa, ai sensi dell'art. 17-ter del D.P.R. n. 633/72, di € 209,33;
7. **Di prelevare** la complessiva somma di € 4.396,00 dal cap. 6929/99 del bilancio 2019, impegno 566/2019, giusta deliberazione della Giunta Municipale n. 85/2019;
8. **Di dare atto** che il CIG della procedura è il n° 72325010A3 e che le modalità di pagamento sono quelle previste dall'art. 3 della legge 13/08/2010 n. 136 e ss.mm.ii. con accredito sul c/c intrattenuto presso il Credito Valtellinese s.p.a. - Codice IBAN: IT27W0521617001000005801467;
9. **Di dare atto** infine che nulla osta alla liquidazione in quanto la predetta Cooperativa risulta in regola con gli adempimenti previdenziali ed assistenziali (DURC);
10. **Di disporre** la pubblicazione del presente provvedimento sul sito web dell'Ente.

Il Responsabile della IV Sezione  
Francesco Gurrieri



Responsabile  
Dott. Giorgio Paolo Di Giscomi



## SERVIZIO FINANZIARIO

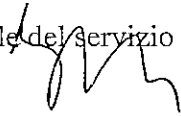
### ATTESTAZIONE DELLA COPERTURA FINANZIARIA DELLA SPESA

Si attesta, ai sensi dell'art. 153, comma 5, del D.Lgs. n. 267/2000, la copertura finanziaria della spesa in relazione alle disponibilità effettive esistenti negli stanziamenti di spesa e/o in relazione allo stato di realizzazione degli accertamenti di entrata vincolata, mediante l'assunzione dei seguenti impegni contabili, regolarmente registrati ai sensi dell'art. 191, comma 1, del D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267:

Impegno	Data	Importo	Intervento/Capitolo	Esercizio
566/2019	29/3/19	€ 4.306,00	5022/PP	2019

Modica, 5/8/19

Il Responsabile del servizio finanziario



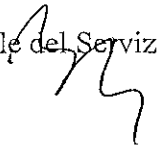
Con il suddetto visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria, il presente provvedimento è esecutivo, ai sensi dell'art. 151, comma 4, del d.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267.

### VISTO PER LA LIQUIDAZIONE

Visto per i controlli e riscontri amministrativi, contabili e fiscali sulle liquidazioni di cui al presente provvedimento, ai sensi dell'art. 184, comma 4, del D.L. n. 267/2000.

Modica, \_\_\_\_\_

Il Responsabile del Servizio Finanziario



### PUBBLICAZIONE

La presente determinazione è pubblicata all'Albo Pretorio online del Comune di Modica, per gg.15 dal 13 AGO, 2019 al 27 AGO, 2019, ed è repertoriata nel registro delle pubblicazioni al n. \_\_\_\_\_.

Modica, \_\_\_\_\_

Il Responsabile della pubblicazione