



# COMUNE DI MANDURIA

---

Provincia di Taranto

## DETERMINAZIONE

REG. GEN. N. 13

DATA 17/01/2020

**ADOTTATA DAL DIRIGENTE DEL SETTORE**

**AMBITO TERRITORIALE SOCIALE 7 MANDURIA**

Piano di Zona

**OGGETTO:** HOME CARE PREMIUM. RIMBORSO SPESE PER L'ACQUISTO DEL SUPPORTO - ART.10 LET. G) PUNTO 2 DELL'ACCORDO DI PROGRAMMA - BENEFICIARIO C.F.P.

Che con la sottoscrizione esprime il seguente

**PARERE DI REGOLARITA' TECNICA:** Il Responsabile del Servizio attesta la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa, ai sensi dell'art. 147/bis comma 1, del D. Lgs. 267/2000;

---

**FIRMATO**

IL DIRIGENTE

AVV. DINOI VINCENZO

## IL RESPONSABILE DELL'ISTRUTTORIA

sulla base dell'istruttoria espletata dal medesimo

### PROPONE L'ADOZIONE DELLA SEGUENTE DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

**Dato atto che la Deliberazione n. 15 del 24.03.2017**, con la quale il Coordinamento Istituzionale, condividendo gli intenti dell'Istituto Previdenziale ha aderito al progetto "Home Care premium 2017", ha contestualmente autorizzato l'Ufficio di Piano alla sottoscrizione della manifestazione di interesse di cui all'Avviso del 28.02.2017 demandando il Responsabile dell'Ufficio di Piano alla predisposizione di tutti gli atti relativi e consequenziali in particolare di tutte le attività connesse alla gestione ed agli atti finalizzati ad assicurare le prestazioni integrative;

**Dato atto**, altresì, che con nota acquisita al protocollo dell'Ente con il n. 12954 del 28.04.2017, è stato trasmesso l'Accordo attraverso la cui sottoscrizione, ai sensi dell'art. 15 della L. 241/1990, l'Istituto ha individuato l'Ambito Territoriale n. 7 quale soggetto pubblico con il quale gestire il modello assistenziale, relativamente alle prestazioni integrative previste dal progetto "Home Care premium 2017" da erogare in favore degli iscritti alla Gestione unitaria delle prestazioni creditizie e sociali ed alla Gestione magistrale e dei pensionati della Gestione dipendenti pubblici, posizionati utilmente in graduatoria e risultati vincitori del beneficio ""Home Care premium 2017" e residenti nel territorio di competenza del soggetto pubblico stesso;

#### **RICHIAMATE**

- la Determinazione Dirigenziale di cui al R.G. con il n. 633 del 24.08.2017, con la quale si è provveduto all'accertamento in entrata delle somme stanziare dall'INPS a valere sul Progetto ""Home Care premium 2017";
- la Determinazione Dirigenziale di cui al R.G. con il n. 677 del 14.09.2017, con la quale si è provveduto all'affidamento dei servizi integrativi connessi con il progetto "Home Care premium 2017" per il periodo luglio-dicembre 2017 in adempimento agli obblighi reciproci INPS/AMBITO assunti con l'Accordo sottoscritto in data 26 aprile 2017;
- la Determinazione Dirigenziale di cui al R.G. con il n. 1029 del 29.12.2017, con la quale si è provveduto alla rettifica della precedente R.G. n. 633/2017 nella parte relativa all'indicazione del Capitolo in entrata con conseguente nuova imputazione dei Capitoli di spesa in uscita, fermo restando l'indicazione dei rispettivi codici impegno;
- la Determinazione Dirigenziale di cui al R.G. con il n. 167 del 01.03.2018, con la quale si è provveduto all'affidamento dei servizi integrativi connessi con il progetto "Home Care premium 2017" per il periodo gennaio-maggio 2018 in adempimento agli obblighi reciproci INPS/AMBITO assunti con l'Accordo sottoscritto in data 26 aprile 2017;
- la Determinazione Dirigenziale di cui al R.G. con il n. 270 del 23.04.2019, con la quale si è provveduto a definire il progetto "Home Care premium 2017". Affidamento diretto, ex art. 36, comma 2, lett. a) del D.Lgs. n. 50/2016 e s.m.i., dei servizi di cui all'art 10 (erogazione prestazioni integrative) dell'Accordo del 26 Aprile 2017. PERIODO Giugno – Dicembre 2018 . Impegni di spesa.

#### **IL RUP**

**Attesa la necessità** di garantire quanto riportato nell'Accordo sottoscritto in data 26 Aprile 2017, ai sensi della legge n. 241/1990;

**Visto che** per il beneficiario con codice identificativo **HCP201700040616**, è stato predisposto nel Piano Assistenziale Individuale, l'acquisto di una "Poltrona VitarelaX" con dispositivo medico classe 1 e che lo stesso è previsto nell'art. 10 lettera G) punto 2 dell'Accordo;

**Dato atto che**, il Piano Assistenziale Individuale, del beneficiario sopra identificato, è stato avviato dal 2017 e che, in accordo tra le parti e per la buona riuscita del progetto, si deve provvedere a rimborsare l'importo delle prestazioni integrative ovvero al supporto selezionato, e che ad oggi la somma destinata all'acquisto del supporto è pari a 1.788,80 euro iva inclusa;

**Considerato che** il case manager in data 09/01/2019 ha inoltrato per mezzo PEC la fattura specificando nell'oggetto dello stesso "Poltrona Vitarelay con dispositivo medico classe 1", per la beneficiaria C. F. P. (Codice Fiscale CNVFNC04L05L049K);

**Ritenuto** opportuno procedere al rimborso della spesa sostenuta con regolare fattura quietanzata, **per un totale di 1.788,80 euro** iva inclusa per l'acquisto di "Poltrona Vitarelay" con dispositivo medico classe 1 per il beneficiario con codice identificativo **HCP201700040616**.

### **DETERMINA**

Per le motivazioni sopra espresse:

**di impegnare**, ai sensi dell'art. 183, comma 3 del D. Las. n. 267/2000 la somma complessiva di **1.788,80 euro** sul **Capitolo 1363/1**- codice **impegno D0910** del **Bilancio di esercizio 2019**.

Il Responsabile dell'Istruttoria  
Dottor Raffaele SALAMINO

### **IL DIRIGENTE**

**Visto** il Decreto della Commissione straordinaria n. 3 del 24.01.2019 con il quale è stata attribuita al medesimo la direzione del servizio;

**Visto** l'art. 107 del TUEL D. Lgs. 18 agosto 2000, n. 267 s.m.i.;

**Vista** la proposta del Responsabile dell'Istruttoria, dottor Raffaele Salamino, e la relativa sottoscrizione;

**Ritenuto**, per le motivazioni riportate nel succitato documento e che vengono condivise, di emanare il presente provvedimento siccome innanzi redatto;

### **DETERMINA**

**di prendere atto** di quanto riportato nelle premesse;

**di dare atto** che ai sensi dell'art. 5 della L. 241/90 il Dirigente è l'Avvocato Vincenzo DINOI e che responsabile del procedimento è il Dottor Raffaele Salamino in possesso di tutti i requisiti previsti dalla normativa vigente per lo svolgimento delle competenze al medesimo attribuite;

**di accertare**, ai fini del controllo preventivo di regolarità amministrativo-contabile cui all'articolo 147-bis, comma 1, del D. Lgs. n. 267/2000, la regolarità tecnica del presente provvedimento in ordine alla regolarità, legittimità e correttezza dell'azione amministrativa, il cui parere favorevole è reso unitamente alla sottoscrizione del presente provvedimento da parte del Dirigente responsabile del servizio;

**di dare atto**, ai sensi e per gli effetti di quanto disposto dall'art. 147-bis, comma 1, del D.Lgs. n. 267/2000 e dal relativo regolamento comunale sui controlli interni, che il presente provvedimento comporta riflessi diretti o indiretti sulla situazione economico finanziaria o sul patrimonio dell'ente e, pertanto, sarà sottoposto al controllo contabile da parte del Responsabile del servizio finanziario, da rendersi mediante apposizione del visto di regolarità contabile e dell'attestazione di copertura finanziaria allegati alla presente determinazione come parte integrante e sostanziale;

**di dare atto** che il presente provvedimento è rilevante ai fini della pubblicazione sulla rete internet ai sensi del D Lgs. 33/2013;

**di comunicare**, ai sensi dell'art. 56, comma 7, del vigente Regolamento degli Uffici e dei Servizi, la presente alla Commissione Straordinaria e al segretario generale.

La presente determinazione è inserita nella raccolta di cui all'art. 29 del Regolamento di Contabilità.

**IL DIRIGENTE**  
DINOI Avv. Vincenzo

**“Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs. n. 82/2005 modificato ed integrato dal D.Lgs. n. 235/2010, del D.P.R. n.445/2000 e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa; il documento informatico e' memorizzato digitalmente ed e' rintracciabile sul sito del Comune di Manduria ([www.comune.manduria.ta.it](http://www.comune.manduria.ta.it))”**

VISTO DI REGOLARITÀ CONTABILE

Il Dirigente del Servizio finanziario in ordine alla regolarità contabile del presente provvedimento, ai sensi dell'articolo 147-bis, comma 1, del d. Lgs. n. 267/2000 e del relativo Regolamento comunale sui controlli interni, comportando lo stesso riflessi diretti o indiretti sulla situazione economico-finanziaria o sul patrimonio dell'ente, osservato: .....

rilascia:

PARERE FAVOREVOLE

PARERE NON FAVOREVOLE, per le motivazioni sopra esposte;

Data \_\_\_\_\_

Il Dirigente del 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
<b>D0910</b>		<b>1.788,80</b>	<b>1363</b>	<b>2019</b>

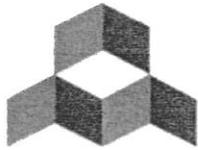
Istruttore Contabile

.....  
Data \_\_\_\_\_

Il Dirigente del servizio finanziario  
\_\_\_\_\_

**“Documento informatico firmato digitalmente ai sensi del D.Lgs n. 82/2005 modificato ed integrato dal D.Lgs. n. 235/2010, del D.P.R. n.445/2000 e norme collegate, il quale sostituisce il documento cartaceo e la firma autografa; il documento informatico e' memorizzato digitalmente ed e' rintracciabile sul sito del Comune di Manduria ([www.comune.manduria.ta.it](http://www.comune.manduria.ta.it))”**

Con l'attestazione della copertura finanziaria di cui sopra il presente provvedimento è esecutivo, ai sensi dell'art. 151, comma 4, del d.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267.



spazio casa

ARREDAMENTI di Pasquale Romano  
Via Manduria, 74  
74020 SAN MARZANO di S. G. TA  
Tel.+39.099.9571347  
P.I. 02380020731  
Mail : [spaziocasa\\_romano@alice.it](mailto:spaziocasa_romano@alice.it)

Spett.le  
CONVERTINI Francesco

Via Fratelli Bandiera, 150

74028 SAVA TA

COD. FISC. CNVFNC71H03I467H

FATTURA Nr. 33 del 28.12. 2018

Destinazione : Convertini Francesca Pia, via Vittorio Veneto n. 54 SAVA (TA)  
(figlia disabile 100% a carico secondo ai sensi di legge)

Descrizione	Q.tà	Prezzo unitario	Importo	Iva
Fornitura di :		€	€	4%
Q.tà nr. 01 Poltrona VITARELAX extra confort con dispositivo medico classe 1, provvista di 2 motori +accumulatore di corrente per utilizzo senza cavi, con meccanismo lift alzapersona, sistema roller con ruote piroettanti, alette reggitesta laterali, schienale con sostegno poggiatesta e doppia pediera rinforzata.  Rivestimento tessuto idrorepellente smacchiabile, colore arancio.	01	1.720,00		68,80
		<b>Imponibile</b>	1.720,00	
		<b>Imposta Iva 4%</b>	68,80	
		<b>Totale fattura</b>	<b>1.788,80</b>	

<b>Modalità di pagamento</b>	Pagamento con BONIFICO BANCARIO IBAN IT93T0311179020000000011111 UBI BANCA SAN GIORGIO
------------------------------	--

**Dettaglio bonifico**

## Dati bonifico

Importi in EURO (€)

Stato del bonifico	Inoltrato
Canale di regolamento	Sepa
ID transazione (CRO)	A103678904801030487904079040IT
Divisa	EUR
Data di addebito	28/12/2018
Data di accredito	31/12/2018
Paese di destinazione	ITALY
Causale	Poltrona Vitarelay con dispositivo medico classe 1,per Convertini Francesca Pia
Importo	1.788,80
Commissioni	0,00
Importo totale	1.788,80

## Dati ordinante

IBAN	IT77B0103079040000002570896
Conto numero	25708
Di	FRANCESCO CONVERTINI

## Dati beneficiario

Beneficiario	Spazio Casa Arredamenti Pasquale Romano
IBAN	IT93T0311179020000000011111
Codice BIC	BLOPIT22XXX
Banca	ABI 03111 - UNIONE DI BANCHE ITALIANE S.P.A.



# COMUNE DI MANDURIA

TARANTO

STAMPA ELENCO IMPEGNI E ACCERTAMENTI

17/01/2020

Progressivo	Data	Oggetto
13	17/01/2020	HOME CARE PREMIUM. RIMBORSO SPESE PER L'ACQUISTO DEL SUPPORTO - ART.10 LET. G) PUNTO 2 DELL'ACCORDO DI PROGRAMMA - BENEFICIARIO C.F.P.

<i>IMPEGNI DI SPESA</i>						
Esercizio	Cap.	Anno	Art.	Importo Codice bilancio Codice bilancio N.O.	Fornitore	Descrizione
2020	1363	2019	1	<b>1.788,80</b>	CONVERTINI FRANCESCO	TRASFERIMENTI DIVERSI PER SERVIZI ASSISTENZIALI - PIANO DI ZONA (CAP/E 182/1)
		<b>Cod. Siope</b>	0	0.00.00.00.00 12.04.1		

**TOTALE IMPEGNI DI SPESA**

**1.788,80**