



COMUNE DI GUALDO

Provincia di Macerata

Viale Vittorio Veneto, 4 - 62020 - Gualdo (MC) - ☎ 0733-668122 ☎ 0733-668427
✉ comune@gualdo.sinp.net - P. IVA 00287090435 - C.F. 83002290431

COPIA DETERMINAZIONE DEL SETTORE RAGIONERIA N. 23 DEL 26-10-2018

Registro Generale n. 122

Oggetto: EMERGENZA SISMA 2016. LIQUIDAZIONE RIMBORSI QUOTA SOCIALE DELLA RETTA PER ACCOGLIENZA SOGGETTI FRAGILI E/O NON AUTOSUFFICIENTI SFOLLATI PRESSO STRUTTURE SOCIALI E SOCIO-SANITARIE. PERIODO OTTOBRE 2016-MAGGIO 2017.

L'anno duemiladiciotto addì ventisei del mese di ottobre,

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO

RICHIAMATE:

- la Deliberazione del Consiglio dei Ministri del 25 agosto 2016 per i territori delle Regioni Abruzzo, Lazio, Marche ed Umbria colpite dal sisma del 24 agosto 2016 recante la dichiarazione, ai sensi e per gli effetti dell'art. 5 commi 1 e 1-bis della legge 24 febbraio 1999, n. 225, fino al centottantesimo giorno dalla data del presente provvedimento, dello stato di emergenza in conseguenza degli eccezionali eventi sismici che il giorno 24 agosto 2016 hanno colpito il territorio delle regioni Abruzzo, Lazio, Marche e Umbria;

- l'Ordinanza n. 388 della Presidenza del Consiglio dei Ministri - Dipartimento della Protezione Civile del 26/08/2016 avente ad oggetto: "Primi interventi urgenti di protezione civile conseguenti all'eccezionale evento sismico che ha colpito il territorio delle Regioni Lazio, Marche, Umbria ed Abruzzo il 24 agosto 2016" ed in particolare l'articolo 3;

- il Decreto del Presidente della Giunta Regionale n. 98 del 26.08.2016 avente ad oggetto: "Art.7 L.R. 32/2001 Disposizioni organizzative per consentire la piena attuazione delle attività connesse al soccorso della popolazione della Regione Marche colpita dalla crisi sismica iniziata il 24.08.2016";

- il D.G.R. n. 334/2017 che ha assegnato al Servizio Politiche Sociali e Sport la responsabilità della gestione operativa ed amministrativo-finanziaria della misura denominata "Rimborso quota sociale per accoglienza di soggetti fragili in strutture socio sanitarie";

ATTESO che nella giornata del 30 Ottobre 2016:

- i Sigg.ri Biondi Giuliano e Spurio De Ales Ennio, a seguito dell'inagibilità parziale della Casa di Riposo/Residenza Protetta "Le Grazie", sono stati trasferiti presso la Casa di Riposo/Residenza Protetta "P.Burocchi" di Penna San Giovanni;

- le Sigg.re Giannini Ottorina e Orlandi Rosaria, a seguito dell'inagibilità totale della propria abitazione, sono state ospitate presso la Casa di Riposo/Residenza Protetta "P.Burocchi" di Penna San Giovanni;

- i Sigg.ri Tiburzi Marino e Finucci Norina, a seguito dell'inagibilità totale della propria abitazione, sono stati ospitati presso la Casa di Riposo/Residenza Protetta "Le Grazie" a decorrere dal 03.12.2016;

DATO ATTO che tali soggetti risultano fragili e/o non autosufficienti e che tale forma di ospitalità è risultata, nell'emergenza, l'unica adeguata alle loro condizioni socio-sanitarie;

EVIDENZIATO che questo Ente ha provveduto a rendicontare alla Regione Marche, tramite apposita sezione del Portale Cohesion Work Pa, le quote sociali delle rette di degenza dei soggetti sopra indicati per il periodo 30 Ottobre 2016 - 31 Maggio 2017;

VISTI i decreti del Soggetto Attuatore Sisma n. 1176 del 11.07.2018, n. 1303 del 09.08.2018 e n. 1652 del 18.10.2018;

VISTE le seguenti fatture emesse dal Comune di Penna San Giovanni relative al rimborso della quota sociale della retta di accoglienza dei soggetti sopra indicati:

- n. 6/01 del 20.07.2018 per E. 321,36
 - n. 7/01 del 20.07.2018 per E. 4820,40
 - n. 8/01 del 20.07.2018 per E. 2341,08
 - n. 9/01 del 20.07.2018 per E. 2253,08
 - n. 10/01 del 20.07.2018 per E. 2035,04
 - n. 11/01 del 20.07.2018 per E. 2253,08
 - n. 12/01 del 20.07.2018 per E. 2180,40
 - n. 13/01 del 20.07.2018 per E. 2253,08
- per un totale di E. 18.457,52;

VISTE le seguenti fatture di corrispettivi emesse da questo Ente relative agli incassi delle rette di degenza presso la Casa di Riposo/Residenza Protetta "Le Grazie" dei Sigg.ri Tiburzi Marino e Finucci Norina:

- n. 4 del 13.03.2017 - Finucci Norina Dicembre 2016 per E. 1102,00
 - n. 4 del 13.03.2017 - Tiburzi Marino Dicembre 2016 per E. 1102,00
 - n. 7 del 20.04.2017 - Finucci Norina Gennaio 2017 per E. 1178,00
 - n. 7 del 20.04.2017 - Tiburzi Marino Gennaio 2017 per E. 1178,00
 - n. 9 del 26.04.2017 - Finucci Norina Febbraio 2017 per E. 1064,00
 - n. 9 del 26.04.2017 - Tiburzi Marino Febbraio 2017 per E. 1064,00
 - n. 12 del 06.06.2017 - Finucci Norina Marzo 2017 per E. 1178,00
 - n. 12 del 06.06.2017 - Tiburzi Marino Marzo 2017 per E. 1178,00
 - n. 15 del 27.06.2017 - Finucci Norina Aprile 2017 per E. 1140,00
 - n. 15 del 27.06.2017 - Tiburzi Marino Aprile 2017 per E. 1140,00
 - n. 18 del 05.07.2017 - Finucci Norina Maggio 2017 per E. 1178,00
 - n. 18 del 05.07.2017 - Tiburzi Marino Maggio 2017 per E. 1178,00
- per un totale complessivo di E. 13.680,00;

EVIDENZIATO che la Regione Marche ha liquidato a questo Ente a titolo di rimborso delle quote sociali, per il periodo 30.10.2016-31.05.2017, riferite ai soggetti fragili e/o non autosufficienti sfollati di cui sopra, la somma complessiva di E. 32.137,52;

RITENUTO, pertanto, provvedere al pagamento delle fatture emesse dal Comune di Penna San Giovanni ed al rimborso delle rette pagate nel periodo dai Sigg.ri Tiburzi Marino e Finucci Norina con impegno della relativa spesa di E. 32.137,52 al Cod. 99.01-7.01.99.99.999 (Ex Cap. 2970) del B.P. 2018;

Visto il D. Lgs. 267/2000 e s.m.i. ;
Visto lo statuto comunale;

DETERMINA

1. La premessa forma parte integrante e sostanziale del presente provvedimento;
2. Di liquidare e pagare le seguenti fatture emesse dal Comune di Penna San Giovanni relative al rimborso della quota sociale della retta di accoglienza dei soggetti sopra indicati:
 - n. 6/01 del 20.07.2018 per E. 321,36
 - n. 7/01 del 20.07.2018 per E. 4820,40
 - n. 8/01 del 20.07.2018 per E. 2341,08
 - n. 9/01 del 20.07.2018 per E. 2253,08
 - n. 10/01 del 20.07.2018 per E. 2035,04

- n. 11/01 del 20.07.2018 per E. 2253,08
- n. 12/01 del 20.07.2018 per E. 2180,40
- n. 13/01 del 20.07.2018 per E. 2253,08

per un totale di E. 18.457,52;

3. Di rimborsare ai Sigg.ri Tiburzi Marino e Finucci Norina la quota sociale della retta di degenza presso la Casa di Riposo/Residenza Protetta "Le Grazie" come risultante dalle seguenti fatture di corrispettivi:

- n. 4 del 13.03.2017 - Finucci Norina Dicembre 2016 per E. 1102,00
- n. 4 del 13.03.2017 - Tiburzi Marino Dicembre 2016 per E. 1102,00
- n. 7 del 20.04.2017 - Finucci Norina Gennaio 2017 per E. 1178,00
- n. 7 del 20.04.2017 - Tiburzi Marino Gennaio 2017 per E. 1178,00
- n. 9 del 26.04.2017 - Finucci Norina Febbraio 2017 per E. 1064,00
- n. 9 del 26.04.2017 - Tiburzi Marino Febbraio 2017 per E. 1064,00
- n. 12 del 06.06.2017 - Finucci Norina Marzo 2017 per E. 1178,00
- n. 12 del 06.06.2017 - Tiburzi Marino Marzo 2017 per E. 1178,00
- n. 15 del 27.06.2017 - Finucci Norina Aprile 2017 per E. 1140,00
- n. 15 del 27.06.2017 - Tiburzi Marino Aprile 2017 per E. 1140,00
- n. 18 del 05.07.2017 - Finucci Norina Maggio 2017 per E. 1178,00
- n. 18 del 05.07.2017 - Tiburzi Marino Maggio 2017 per E. 1178,00

per un totale complessivo di E. 13.680,00;

4. Di impegnare, per il titolo di cui sopra, la spesa complessiva di E. 32.137,52 al Cod. 99.01-7.01.99.999 (Ex Cap. 2970) del B.P. 2018;
5. Di provvedere all'emissione dei relativi mandati di pagamento;
6. Di comunicare il presente atto ai soggetti interessati;
7. Di provvedere a rendicontare la spesa di cui sopra alla Regione Marche.

=====

VISTO di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria
(Art. 183, comma 7, del D.Lgs. 18.08.2000, n. 267).

lì , _____

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO
F.to Dott.ssa Sonia Vita

=====

PARERE DI REGOLARITA' TECNICA ATTESTANTE LA REGOLARITA' E CORRETTEZZA
DELL'AZIONE AMMINISTRATIVA (art. 147-bis del D.Lgs. 18.08.2000, n.
267).

lì , _____

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO
F.to Dott.ssa Sonia Vita

=====

Effettuati i controlli amministrativi, contabili e fiscali, si attesta
la regolarità della liquidazione.

lì , _____

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO
F.to Dott.ssa Sonia Vita

=====

Per copia conforme all'originale.

lì , _____

IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO FINANZIARIO
Dott.ssa Sonia Vita

=====

ATTESTATO DI PUBBLICAZIONE

Reg. n. _____

Si attesta che copia del presente atto viene pubblicato all'Albo Pretorio
di questo Comune per giorni 15 consecutivi a partire dal _____.

li, _____

L'ADDETTO ALLE PUBBLICAZIONI