

MUNICIPIO DELLA CITTA' DI NASO

Città Metropolitana di Messina

COPIA DETERMINAZIONE DEL RESPONSABILE DELLA I^ AREA

AREA: AFFARI GENERALI ED AMM.VA – UFFICIO ASSISTENZA

N. 27 DEL 27 APR. 2016

N. REG. GENERALE 166 DEL 27 APR. 2016

OGGETTO: Modifica schema di capitolato d'oneri approvato con determina del Responsabile dell'Area Amministrativa n. 25/134 del 19/04/2016.

L'anno duemilasedici il giorno VENTI SETTE del mese di APRILE

nel proprio ufficio

IL RESPONSABILE DELLA I^ AREA

Premesso

Che con determina del Responsabile dell'Area Amministrativa n. 25/134 del 19/04/20116 è stato approvato lo schema del capitolato d'oneri per la realizzazione del servizio di assistenza domiciliare a disabili gravi – Progetto "Oltre la disabilità", D. A. n. 76/2014 e successivo D. D. n. 2381/2015, affidato, con la stessa determina, alla Società Cooperativa "Coop. sociale Infovision" di Castell'Umberto;

Che, successivamente, con nota prot. n. 4636 del 26/04/2016 la Coop. Sociale Infovision, rilevato il ridotto numero di utenti da assistere ed il ridotto numero di ore di servizio che ciascun operate dovrebbe svolgere, ha fatto richiesta di ridurre il personale OSA da n. 4 unità a n. 2 unità, fermo restando che, complessivamente, restano invariate sia le ore di servizio che l'importo totale del progetto;

Che, per quanto sopra, si ritiene opportuno esitare positivamente tale richiesta, modificando esclusivamente il punto cinque del capitolato d'oneri ;

Visto il provvedimento sindacale n. 7 del 17/02/2016 con il quale sono state conferite le funzioni dirigenziali relative alla I^ Area;

Visto il bilancio pluriennale 2015/2017, approvato con Delibera Consiliare n.78 del 09.11.2015 esecutivo, avente carattere autorizzatorio;

Visto il D.M. 1/03/2016 con il quale è stato, ulteriormente, prorogato il termine della deliberazione del bilancio di previsione per l'anno 2016, da parte degli Enti Locali, al 30-04-2016;

Visto l'art. 163, comma 3 del D.Leg.vo 267/2000;

Visto l'Ordinamento Amministrativo EE. LL.;

DETERMINA

Per i motivi esposti in premessa

- 1) Di modificare, il capitolato d'oneri , che regola l'espletamento del servizio di assistenza domiciliare a disabili gravi - D. A. n. 76/2014 e successivo D. D. n. 2381/2015, approvato con determina del Responsabile dell'Area Amministrativa n. 25/134 del 19/04/2016, esclusivamente al punto cinque, come da prospetto all. "A".
- 2) Di confermare in ogni sua parte la determina n. 25/134 del 19/04/2016.
- 3) Di trasmettere la presente alla ditta interessata, all'Ufficio di Segreteria e di Ragioneria per i provvedimenti di competenza.

Il Responsabile del servizio
F.to Rita Origlio

Il Responsabile dell'Area Amministrativa
F.to dott.ssa Basilia Russo

ALL. "A"

5. DATA INIZIO SERVIZIO E MODALITA' DI EROGAZIONE DELLE PRESTAZIONI

Il servizio dovrà essere avviato in data 2 maggio 2016.

Dovrà essere assicurato in favore dei quattro utenti, ammessi al progetto, per n. 12 mesi, attraverso l'impiego di n. 2 operatori, per n. 36 ore mensili cadauno, per un totale complessivo di n. 864 ore di servizio, come da seguente quadro economico:

PERSONALE	ORE MENSILI	N. mensilità	Totale ore	PAGA ORARIA	COSTO TOTALE
N. 2 operatori O.S.A.	n. 36(cadauno) x 2 Totale n. 72	12	N. 864	€ 17,00	€ 14.688,00
Oneri di gestione e coordinamento					€ 440,00
Totale					€ 15.128,00
IVA al 5%					€ 756,40
TOTALE COMPLESSIVO					€ 15.884,40

Gli interventi verranno diversificati in ragione del grado di disabilità posseduto, adeguandoli alle necessità individuali del soggetto, nell'ambito delle prestazioni di cui al punto 4.

Si ribadisce che il costo totale del progetto, per 12 mesi di servizio, è di € 15.884,40, comprensivo di costo del personale, oneri di gestione ed IVA.

Qualora, in corso d'opera, dovessero sopraggiungere impedimenti tali da compromettere la continuazione del servizio per cui il beneficiario non potesse più usufruire del progetto(decesso, ricovero), il Servizio Sociale del Comune provvederà a darne tempestiva comunicazione all'Assessorato Regionale, erogatore del contributo, al fine di avere le direttive utili circa le modalità di prosecuzioni del progetto.

Il servizio dovrà essere svolto da n. 2 Assistenti Domiciliari ai disabili o Operatori Socio Assistenziali aventi specifica qualifica professionale.

Ciascuna figura professionale dovrà svolgere le mansioni di cui al punto n. 4.

MUNICIPIO DELLA CITTA' DI NASO

Città metropolitana di Messina

PARTITA IVA:00342960838 - TEL. (0941) 961060 - FAX (0941) 961041

IL RESPONSABILE DI RAGIONERIA E DEL SERVIZIO FINANZIARIO

Sulla presente determinazione **SI APPONE**, ai sensi dell'art. 151, comma 4° e 147 bis, comma 1°, D. Lgs. N. 267/2000, il visto di regolarità contabile e si attesta l'avvenuta registrazione del seguente impegno di spesa con imputazione al capitolo N. 11040526/1 destinato per ASSISTENZA E BENEFICENZA IMPEGNO N. 482/2015

Inoltre, si verifica altresì, ai sensi dell'art. 9 D. L. 178/2009, convertito con L. 102/2009, il preventivo accertamento della compatibilità del programma dei pagamenti conseguente al presente atto con le regole di finanza pubblica e la programmazione dei flussi di cassa.

Naso, li

27/04/2016

IL RESPONSABILE DI RAGIONERIA
E DEL SERVIZIO FINANZIARIO

F.to dott. ssa Giuseppina Mangano

MUNICIPIO DELLA CITTA' DI NASO
Città metropolitana di Messina

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Il sottoscritto Segretario Generale, su conforme attestazione dell'addetto all'Albo Pretorio

CERTIFICA

che la presente determinazione è stata pubblicata all'Albo Pretorio di questo Ente, per 15 giorni consecutivi dal _____ al _____ col N. _____ del Registro Pubblicazioni

Naso, li _____

L'addetto alle pubblicazioni
F. to

Il Segretario Generale
F.to Dott.ssa Carmela Calìo

E' copia da servire per uso amministrativo

Naso, li _____

Il Segretario Generale
Dott. ssa Carmela Calìo