



# COMUNE DI SEDINI



Provincia di Sassari

Via La Rampa, 20 – 07035 SEDINI

Tel. 079 58 92 00 – Fax 079 58 92 16

e-mail : [protocollo@pec.comune.sedini.ss.it](mailto:protocollo@pec.comune.sedini.ss.it)

## DETERMINAZIONE N° 100 del 02/03/2021

**OGGETTO: L.R. n.11/85 n.43/93. Provvidenze economiche a favore di Nefropatici. Saldo anno 2020.**

### IL RESPONSABILE DELL' AREA SERVIZI SOCIALI

**RICHIAMATO** il decreto di nomina del Sindaco n.1 del 29.01.2020 con il quale alla sottoscritta è stata affidata la responsabilità della gestione del servizio con il potere di assumere gli atti d'impegno di spesa;

**RICHIAMATA** la Deliberazione di Giunta Comunale n. 8 -2017 con la quale si stipulava un Protocollo d'Intesa tra le Amministrazioni comunali di Sedini e Bulzi per il Servizio di trasporto prelievi ematici;

#### **RICHIAMATE**

- la Delibera di Consiglio Comunale n. 42 in data 24.12.2019, esecutiva, con la quale è stato approvato il Documento Unico di Programmazione 2020/2022
- la Deliberazione del Consiglio comunale n. 14 del 09.06.2020, con cui è stato approvato il bilancio di previsione per l'esercizio finanziario corrente;

#### **Visti:**

- Il D.Lgs n. 267/2000;
- Il D.Lgs. n. 163/2006;
- Il Vigente Statuto Comunale;
- Il Vigente regolamento per l'acquisizione di lavori, beni e servizi in economia;

**RICHIAMATA** la L.R. n. 11 del 08.05.1985 e successiva modificazione L.R. n. 43 del 14.09.1993, in merito alle provvidenze a favore dei nefropatici;

**CONSIDERATO** che si dispone l'erogazione di un sussidio mensile per il rimborso delle spese di viaggio e soggiorno sulla base del numero dei controlli e/o trattamenti effettuati presso le strutture ospedaliere;

**TENUTO CONTO** che le apposite dotazioni sono previste al Cap. 683501 denominato "LEGGI DI SETTORE. CONTRIBUTO RAS" risulta sufficientemente capiente;

**RITENUTO** necessario pertanto di dover provvedere in merito alla liquidazione della somma

**RICHIAMATA** la propria determinazione n.145 del 27.04.2020 con la quale si è provveduto ad assumere l'impegno di spesa n 142-2020 ;

**RILEVATO** che l'utente N1 ha effettuato in totale n.13 trattamenti così da schema sotto riportato nel mese di Dicembre 2020:

1 mese	196,77	€ 196,77
13 viaggi	€ 0.30 a Km x 98 Km x 13	€ 382,20
13 terapie/soggiorni	€ 19,36 x13	€ 251,68
Rimborso accompagnatore	50% rimborso soggiorno	€ 125,84
Totale da liquidare		€ 956,49

### DETERMINA

**DI LIQUIDARE** l'importo totale di € 956,49 in favore dell'utente di seguito indicato:

<b>utente</b>	<b>Importo</b>	<b>Capitolo</b>	<b>n. impegno e anno</b>
N1	€ 956,49	683501	142-2020

**2) DI TRASMETTERE** il presente atto, unitamente ai documenti giustificativi della spesa, all'Ufficio Ragioneria per l'emissione del relativo mandato di pagamento.

Sedini, lì 02/03/2021

Il Responsabile del Servizio:

Sara Solinas



## Estremi della Proposta

Proposta Nr. **2021 / 87**

Settore Proponente: **AREA SERVIZI SOCIALI**

Ufficio Proponente: **UFFICIO SERVIZI SOCIALI**

Oggetto: **L.R. n.11/85 n.43/93. Provvidenze economiche a favore di Nefropatici. Saldo anno 2020.**

Nr. adozione settore: **20**                      Nr. adozione generale: **100**

Data adozione: **02/03/2021**

## Visto Tecnico

Ufficio Proponente (UFFICIO SERVIZI SOCIALI)

In ordine alla regolarità tecnica e alla correttezza dell'azione amministrativa condotta come previsto dal comma 1 dell'art. 147 bis del D.Lgs. n. 267/2000, introdotto dal D.L. 174/2012 convertito in Legge 213/2012 si esprime parere FAVOREVOLE.

Sintesi parere: Visto Favorevole

Data 17/02/2021

Il Responsabile dell'Area  
Sara Solinas

## Visto Contabile

UFFICIO RAGIONERIA

In ordine alla regolarità contabile della presente proposta, ai sensi dell'art. 151, comma 4, TUEL - D.Lgs. n. 267 del 18.08.2000, si esprime parere FAVOREVOLE.

Sintesi parere: Visto Favorevole

Data 02/03/2021

Il Responsabile dell' Area Amministrativa Finanziaria

Firmata ai sensi dell'articolo ... dalle seguenti

Ivan A. Diana

## **PUBBLICAZIONE**

La presente determinazione è stata pubblicata in copia all'Albo dell'Ente il **02/03/2021** e vi rimarrà per 10 giorni.

Il Responsabile del Settore  
F.to Sara Solinas

**Copia Conforme all'Originale per Uso Amministrativo.**  
Sedini Li, \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_

Il Responsabile del Settore  
Sara Solinas