



Città di Cerignola

Piazza della Repubblica
C.F. e P. Iva 00362170714

Pagina 1 di 1

MANDATO DI PAGAMENTO 4111

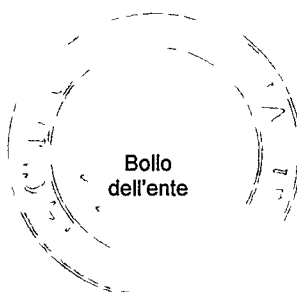
del 09-12-2015

ESERCIZIO FINANZIARIO

2015

Capitolo	18771	Art.	0	Codice di bilancio	110040300	Gestione	COMPETENZA
ASSISTENZA PERSONE ANZIANE BISOGNOSE A CARICO DEL COMUNE							
IMPEGNO				Provvedimento	SETTORE SERV. SOC./SPORT	nr. 635	del. 24-09-2015
numero 531 del 17-09-2015				Immed. Eseguibile/Esecutiva			
Rette anziani in Istituto - Impegno di spesa e liquidazione I Trimestre 2015							
DETTAGLIO CODICE DI BILANCIO				SITUAZIONE FINANZIARIA	CAPITOLO	INTERVENTO	
Titolo	1	SPESE CORRENTI		PREVISIONE ASSESTATA	108.375,35	7.941.544,92	
Funzione	10	FUNZIONI NEL SETTORE SOCIALE		PRECEDENTI PAGAMENTI	21.935,13	543.178,90	
Servizio	4	ASSISTENZA, BENEFICENZA PUBBLICA E SERVIZI DIVERSI ALL		PRESENTE IMPORTO	4.464,00	4.464,00	
Intervento	3	PRESTAZIONI DI SERVIZI		TOTALE PAGATO	26.399,13	547.642,90	
Voce Econ.				DISPONIBILITA' RESIDUA	81.976,22	7.393.902,02	
DESTINAZIONE FONDI	Libera					Fruttifero	C.U.P.
IL TESORIERE COMUNALE paghera' ai sottoelencati nominativi le somme a fianco di ognuno di essi indicate per un importo complessivo di 4.464,00 diconsi QUATTROMILAQUATTROCENTO SESSANTAQUATTRO/00							
Per : Rette anziani in Istituto - Impegno di spesa e liquidazione I Trimestre 2015							

CREDITORE (Codice: 14730)					
L'OASI SRL P.Iva 01898620610			CASTEL CAMPAGNANO (CE)		
Riga	TITOLO DEL PAGAMENTO		IMP. PARZIALE	IMP.COMPL.	SIOPE
1	CIG:Z1B163555D SALDO Fatt.n. 361 del 30/11/2015 RETTE ANZIANI IN ISTITUTO - MESE DI FEBBRAIO 2015		1.388,80		1333
2	CIG:Z1B163555D SALDO Fatt.n. 362 del 30/11/2015 RETTE ANZIANI IN ISTITUTO - MESE DI MARZO 2015		1.537,60		1333
3	CIG:Z1B163555D SALDO Fatt.n. 360 del 30/11/2015 RETTE ANZIANI IN ISTITUTO - MESE DI GENNAIO 2015		1.537,60		1333
			4.464,00		
MODALITA' DI PAGAMENTO		BONIFICO - CIN: H - ABI: 05385 - CAB: 14900 - C/C: 000000000194 IBAN: IT14H05385149000000000000194			



Dirig. Sett. Finanziario
Dot.ssa A. Di Tuccio



COMUNE DI CERIGNOLA

MANDATO N. 1111 CAP. 18711 BIL. 2015

IMPEGNO N. 531

IMPORTO € h. h 6h,00

RITENUTA € 

REV. N. _____

CREDITORE: cod. N. 16730

L'ASL SEL

PERE ANZANI IN ASSISTO - 1° SEM. 2015

SIOPE 1333 CIG Z1B163555D

DOCUMENTI: Delibera N.  del 

Determ. N. 635 del 26-08-2015

11730
3773**FATTURA ELETTRONICA**

Versione 1.1

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT01898620610**
Progressivo di invio: **00381**
Formato Trasmissione: **SDI11**
Codice Amministrazione destinataria: **UF3YSF**
Telefono del trasmittente: **0823 613111**
E-mail del trasmittente: **centro.oasi@legalmail.it**

Dati del cedente / prestatore**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01898620610**
Denominazione: **L'OASI - Centro Res. di Riab. Neuromotoria per Anziani e Disabili S.r.l.**
Regime fiscale: **RF01 (ordinario)**

Dati della sede

Indirizzo: **Via Francesco Petrarca n.8**
CAP: **81020**
Comune: **SAN NICOLA LA STRADA**
Provincia: **CE**
Nazione: **IT**

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **CE**
Numero di iscrizione: **129613**
Capitale sociale: **98800.00**
Numero soci: **SM (più soci)**
Stato di liquidazione: **LN (non in liquidazione)**

Dati del cessionario / committente**Dati anagrafici**

Codice Fiscale: **00362170714**
Denominazione: **COMUNE DI CERIGNOLA - Settore Servizi Sociali**

Dati della sede

Indirizzo: **Piazza della Repubblica**
CAP: **71042**
Comune: **CERIGNOLA (FG)**
Nazione: **IT**

Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: **CC (cessionario/committente)**

Versione prodotta con foglio di stile Sdi www.fatturapa.gov.it

Versione 1.1

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2015-11-30** (30 Novembre 2015)
Numero documento: **361**
Importo totale documento: **1388.80**
Causale: **Determina n.635/73 del 24/09/2015 - Impegno n.531, capitolo n.18771**
Art. 73 DPR 633/72: **SI**

Bollo

Bollo virtuale: **SI**
Importo bollo: **2.00**

Dati del contratto

Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**
Identificativo contratto: **00**
Codice Unitario Progetto (CUP): **00**
Codice Identificativo Gara (CIG): **Z1B163555D**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **Compartecipazione alla spesa per prestazioni socio sanitarie rese in**
Quantità: **1.00**
Valore unitario: **1388.80**
Valore totale: **1388.80**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **RSA Disabili per utenti del Comune di Cerignola (FG).**
Quantità: **0.00**
Valore unitario: **0.00**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 3

Descrizione bene/servizio: **Periodo: FEBBRAIO 2015**
Quantità: **0.00**
Valore unitario: **0.00**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N4** (esenti)
Totale imponibile/importo: **1388.80**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **codice esenzione (art. 10 dpr 633/72)**

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2015-11-30** (30 Novembre 2015)
Importo: **1388.80**
Istituto finanziario: **Banca Popolare di Puglia e Basilicata**
Codice IBAN: **IT14H0538514900000000000194**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **Allegato fattura 361.pdf**
Formato: **pdf**

Versione prodotta con foglio di stile SdI www.fatturapa.gov.it



Al Responsabile Settore Servizi Sociali
COMUNE DI CERIGNOLA
Piazza della Repubblica
71042 CERIGNOLA (FG)

Rendicontazione Fattura n. 361/e

del: 30/11/2015

Periodo di riferimento dal: 01/02/2015

al: 28/02/2015

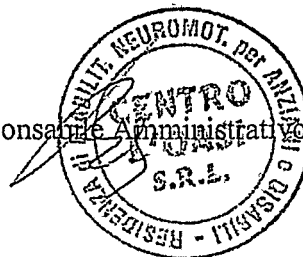
Nome struttura : L'OASI S.R.L. sede di Castel Campagnano (CE) Via Castagneta n.25

Codice Univoco Ufficio: UF3YSF

Oggetto: Compartecipazione alla spesa socio-sanitaria RSA Disabili

N.	Cognome e Nome utente	Data di nascita	Comune di Residenza	Giorni di presenza	Importo Giornaliero	Importo fatturato
1	DI MEO Gianfranco	29/11/1988	Cerignola (FG)	28	€ 24,80	€ 694,40
2	PACIFICO Vito	11/04/1982	Cerignola (FG)	28	€ 24,80	€ 694,40
						€ -
						€ -
						€ -
						€ -
						€ -
						€ -
Totale Fatturato						€ 1.388,80

Il Responsabile Amministrativo



CENTRO RESIDENZA DI RIABILITAZIONE NEUROMOTORIA PER ANZIANI E DISABILI

L'OASI S.r.l. - Via Castagneta, 25-Castel Campagnano(CE) Tel.0823/613111-Fax 0823/613502
Sede Legale: Via Petrarca, 8-San Nicola la Strada (CE)- P.IVA e C.F. 01898620610
Capitale Sociale €98.800,00 interamente versato - C.C.I.A.A.129613

14730
372**FATTURA ELETTRONICA**

Versione 1.1

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT01898620610
Progressivo di invio: 00380
Formato Trasmissione: SDI11
Codice Amministrazione destinataria: UF3YSF
Telefono del trasmittente: 0823 613111
E-mail del trasmittente: centro.oasi@legalmail.it

Dati del cedente / prestatore**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01898620610
Denominazione: L'OASI - Centro Res. di Riab. Neuromotoria per Anziani e Disabili S.r.l.
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: Via Francesco Petrarca n.8
CAP: 81020
Comune: SAN NICOLA LA STRADA
Provincia: CE
Nazione: IT

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: CE
Numero di iscrizione: 129613
Capitale sociale: 98800.00
Numero soci: SM (più soci)
Stato di liquidazione: LN (non in liquidazione)

Dati del cessionario / committente**Dati anagrafici**

Codice Fiscale: 00362170714
Denominazione: COMUNE DI CERIGNOLA - Settore Servizi Sociali

Dati della sede

Indirizzo: Piazza della Repubblica
CAP: 71042
Comune: CERIGNOLA (FG)
Nazione: IT

Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: CC (cessionario/committente)

Versione prodotta con foglio di stile SdI www.fatturapa.gov.it

Versione 1.1

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2015-11-30** (30 Novembre 2015)
Numero documento: **360**
Importo totale documento: **1537.60**
Causale: **Determina n.635/73 del 24/09/2015 - Impegno n.531, capitolo n.18771**
Art. 73 DPR 633/72: **SI**

Bollo

Bollo virtuale: **SI**
Importo bollo: **2.00**

Dati del contratto

Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**
Identificativo contratto: **00**
Codice Unitario Progetto (CUP): **00**
Codice Identificativo Gara (CIG): **Z1B163555D**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **Compartecipazione alla spesa per prestazioni socio sanitarie rese in**
Quantità: **1.00**
Valore unitario: **1537.60**
Valore totale: **1537.60**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **RSA Disabili per utenti del Comune di Cerignola (FG).**
Quantità: **0.00**
Valore unitario: **0.00**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 3

Descrizione bene/servizio: **Periodo: GENNAIO 2015**
Quantità: **0.00**
Valore unitario: **0.00**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N4** (esenti)
Totale imponibile/importo: **1537.60**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **codice esenzione (art. 10 dpr 633/72)**

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2015-11-30** (30 Novembre 2015)
Importo: **1537.60**
Istituto finanziario: **Banca Popolare di Puglia e Basilicata**
Codice IBAN: **IT14H0538514900000000000194**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **Allegato fattura 360.pdf**
Formato: **pdf**

Versione prodotta con foglio di stile SdI www.fatturapa.gov.it



Al Responsabile Settore Servizi Sociali
COMUNE DI CERIGNOLA
Piazza della Repubblica
71042 CERIGNOLA (FG)

Rendicontazione Fattura n. 360/e

del: 30/11/2015

Periodo di riferimento dal: 01/01/2015

al: 31/01/2015

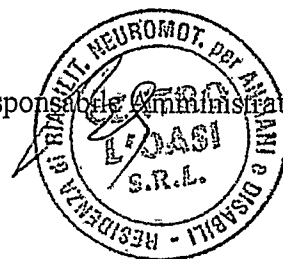
Nome struttura : L'OASI S.R.L. sede di Castel Campagnano (CE) Via Castagneta n.25

Codice Univoco Ufficio: UF3YSF

Oggetto: Compartecipazione alla spesa socio-sanitaria RSA Disabili

N.	Cognome e Nome utente	Data di nascita	Comune di Residenza	Giorni di presenza	Importo Giornaliero	Importo fatturato
1	DI MEO Gianfranco	29/11/1988	Cerignola (FG)	31	€ 24,80	€ 768,80
2	PACIFICO Vito	11/04/1982	Cerignola (FG)	31	€ 24,80	€ 768,80
						€ -
						€ -
						€ -
						€ -
						€ -
						€ -
Totale Fatturato						€ 1.537,60

Il Responsabile Amministrativo



CENTRO RESIDENZA DI RIABILITAZIONE NEUROMOTORIA PER ANZIANI E DISABILI

L'OASI S.r.l. - Via Castagneta, 25 - Castel Campagnano (CE) Tel. 0823/613111 - Fax 0823/613502
Sede Legale: Via Petrarca, 8 - San Nicola la Strada (CE) - P.IVA e C.F. 01898620610
Capitale Sociale €98.800,00 interamente versato - C.C.I.A.A. 129613



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PUGLIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI
FOGGIA

L'Oasi Centro Residenza di Riabilitazione
Neuro Motoria per Anziani e Disabili S.r.l.
Via Castagneta, 25
81010 Castel Campagnano (CE)

Dr. Leonardo Trivisano
Direttore del Dip.to di Riabilitazione
Via Tratturo Castiglione, 14
Foggia

OGGETTO: Trasmissione Autorizzazione proroga di ricovero.

Si trasmette, per gli opportuni adempimenti, l'autorizzazione della proroga di ricovero presso il Centro di cui innanzi, rilasciata dal Distretto S.S. n.15 U.O. Assistenza Riabilitativa di Piedimonte Matese (CE) dal 20.01.2015 per 120 giorni, con relativa copia della Proposta di Percorso Terapeutico dell'Assistito Di Meo Gianfranco nato a Cerignola il 29.11.1988.

d' Angelo Dott.ssa Anna Michelina
Direttore (D.S.S. Cerignola/Distretti Socio
Sanitari Direzione Aziendale

f.to



SERVIZIO SANITARIO NAZIONALE
REGIONE PUGLIA
AZIENDA SANITARIA LOCALE DELLA PROVINCIA DI
FOGGIA

L'Oasi Centro Residenza di Riabilitazione
Neuro Motoria per Anziani e Disabili S.r.l.
Via Castagneta, 25
81010 Castel Campagnano (CE)


Dr. Leonardo Trivisano
Direttore del Dip.to di Riabilitazione
Via Tratturo Castiglione, 14
Foggia

OGGETTO: Trasmissione Autorizzazione proroga di ricovero.

Si trasmette, per gli opportuni adempimenti, l'autorizzazione della proroga di ricovero presso il Centro di cui innanzi, rilasciata dal Distretto S.S. n.15 U.O. Assistenza Riabilitativa di Piedimonte Matese (CE) dal 20.01.2015 per 120 giorni, con relativa copia della Proposta di Percorso Terapeutico dell'Assistito Pacifico Vito nato a Cerignola il 11.01.1982.

d' Angelo Dott.ssa Anna Michelina
Direttore (D.S.S. Cerignola/Distretti Socio
Sanitari Direzione Aziendale

_____f.to_____

16730
3771**FATTURA ELETTRONICA**

Versione 1.1

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT01898620610
Progressivo di invio: 00382
Formato Trasmissione: SDI11
Codice Amministrazione destinataria: UF3YSF
Telefono del trasmittente: 0823 613111
E-mail del trasmittente: centro.oasi@legalmail.it

Dati del cedente / prestatore**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01898620610
Denominazione: L'OASI - Centro Res. di Riab. Neuromotoria per Anziani e Disabili S.r.l.
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: Via Francesco Petrarca n.8
CAP: 81020
Comune: SAN NICOLA LA STRADA
Provincia: CE
Nazione: IT

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: CE
Numero di iscrizione: 129613
Capitale sociale: 98800.00
Numero soci: SM (più soci)
Stato di liquidazione: LN (non in liquidazione)

Dati del cessionario / committente**Dati anagrafici**

Codice Fiscale: 00362170714
Denominazione: COMUNE DI CERIGNOLA - Settore Servizi Sociali

Dati della sede

Indirizzo: Piazza della Repubblica
CAP: 71042
Comune: CERIGNOLA (FG)
Nazione: IT

Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: CC (cessionario/committente)

Versione prodotta con foglio di stile SdI www.fatturapa.gov.it

Versione 1.1

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2015-11-30** (30 Novembre 2015)
Numero documento: **362**
Importo totale documento: **1537.60**
Causale: **Determina n.635/73 del 24/09/2015 - Impegno n.531, capitolo n.18771**
Art. 73 DPR 633/72: **SI**

Bollo

Bollo virtuale: **SI**
Importo bollo: **2.00**

Dati del contratto

Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**
Identificativo contratto: **00**
Codice Unitario Progetto (CUP): **00**
Codice Identificativo Gara (CIG): **Z1B163555D**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **Compartecipazione alla spesa per prestazioni socio sanitarie rese in**
Quantità: **1.00**
Valore unitario: **1537.60**
Valore totale: **1537.60**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **RSA Disabili per utenti del Comune di Cerignola (FG).**
Quantità: **0.00**
Valore unitario: **0.00**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 3

Descrizione bene/servizio: **Periodo: MARZO 2015**
Quantità: **0.00**
Valore unitario: **0.00**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N4** (esenti)
Totale imponibile/importo: **1537.60**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **codice esenzione (art. 10 dpr 633/72)**

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2015-11-30** (30 Novembre 2015)
Importo: **1537.60**
Istituto finanziario: **Banca Popolare di Puglia e Basilicata**
Codice IBAN: **IT14H0538514900000000000194**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **Allegato fattura 362.pdf**
Formato: **pdf**

Versione prodotta con foglio di stile Sdi www.fatturapa.gov.it



Al Responsabile Settore Servizi Sociali
COMUNE DI CERIGNOLA
Piazza della Repubblica
71042 CERIGNOLA (FG)

Rendicontazione Fattura n. 362/e

del: 30/11/2015

Periodo di riferimento dal: 01/03/2015

al: 31/03/2015

Nome struttura : L'OASI S.R.L. sede di Castel Campagnano (CE) Via Castagneta n.25

Codice Univoco Ufficio: UF3YSF

Oggetto: Compartecipazione alla spesa socio-sanitaria RSA Disabili

N.	Cognome e Nome utente	Data di nascita	Comune di Residenza	Giorni di presenza	Importo Giornaliero	Importo fatturato
1	DI MEO Gianfranco	29/11/1988	Cerignola (FG)	31	€ 24,80	€ 768,80
2	PACIFICO Vito	11/04/1982	Cerignola (FG)	31	€ 24,80	€ 768,80
						€ -
						€ -
						€ -
						€ -
						€ -
						€ -
Totale Fatturato						€ 1.537,60



CENTRO RESIDENZA DI RIABILITAZIONE NEUROMOTORIA PER ANZIANI E DISABILI

L'OASI S.r.l. - Via Castagneta, 25-Castel Campagnano(CE) Tel.0823/613111-Fax 0823/613502
Sede Legale: Via Petrarca, 8-San Nicola la Strada (CE)- P.IVA e C.F. 01898620610
Capitale Sociale €98.800,00 interamente versato - C.C.I.A.A.129613



CITTÀ DI CERIGNOLA

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

(D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267 - Art. 107)

Atto N.635/73

In data 24-09-15

OGGETTO: Rette anziani in Istituto - Impegno di spesa e liquidazione I Trimestre 2015

Visto

ex art. 151, c. 4, D.Lgs. 267/00

REGOLARITÀ CONTABILE
attestante la copertura finanziaria

Data: 24-09-15

Il Responsabile del Settore
Di Tuccio Dott.ssa Antonella

L'anno **duemilaquindici**, il giorno **ventiquattro** del mese di **settembre**, in Cerignola, nella residenza comunale.

IL DIRIGENTE DEL SETTORE

**SERVIZI SOCIALI SPORT E
POLITICHE GIOVANILI**

SERVIZI SOCIALI

Conte Dott.ssa Daniela, responsabile del Settore, ha adottato la seguente determinazione:

«L'Impiegato amministrativo dei Servizi Sociali, Sciscio Alberto, responsabile del procedimento, riferisce che con il D.P.R. n. 616/1977, delle LL.RR. nn. 28/1979 e 49/1981, della legge n. 142/1990 e del R.R. 2 aprile 1997, n. 1 del D. Lgs. n. 112//1998, questo Comune ha disposto il ricovero di anziani in Case di riposo presenti nel territorio e di altri Comuni.

Detti ricoveri hanno interessato anziani che si trovano in particolari situazioni di bisogno socio-assistenziale.

Perdurando lo stato di ricovero di tali anziani anche per l'anno 2015, bisogna provvedere alla liquidazione del 1° trimestre per gli istituti di accoglienza.

Vista la disponibilità finanziaria da parte di questo Ente, si ritiene opportuno procedere alla liquidazione del I trimestre 2015, per tutti gli Istituti così come di seguito specificati:

- Casa di Riposo "M. Manfredi e R. Solimine" di Cernignola con accredito presso Banca Prossima Tesoriere della Casa di Riposo - codice IBAN: IT45 L03359 01600 100000205 202 (Saldo I trimestre 2015)- CIG. n. Z6216353E9. € 2.790,00
- Casa di Accoglienza per anziani "Don Paolo Sannel-la" di Ascoli Satriano, con accredito presso Filiale del Banco di Napoli di Ascoli Satriano - FG - Intestato a congregazione Suore Domenicane SS. Sacramento - codice IBAN: IT71 Q 01010 78320 10000000 1673 (Saldo I trimestre 2015) CIG. n. Z60163545A. € 1.766,40
- Fondazione Oasi Arcivescovo Minerva di Canosa di Puglia, con accredito sul c/c della Banca MPS-fil. Canosa di Puglia codice IBAN IT36 P010 3041 4000 0000 3948 011 - (Saldo I trimestre 2015) CIG. N. Z3E16354FE € 2.122,80
- Centro residenza di riabilitazione neuromotoria per anziani e disabili "L'OASI" s.r.l. con sede legale a Castel Campagnano (CE) P. IVA 01898620610 con accredito su c/c della Banca Popolare di Puglia e Basilicata IBAN: IT14H 05385 14900 000000000 194 - (Saldo I Trimestre 2015) CIG. N. Z1B163555D € 4.588,80
- Casa Sollievo della Sofferenza "Casa per Anziani Padre Pio" con sede a San Giovanni Rotondo in Viale Cappuccini - P.IVA 0138660717 con accredito su c/c della Banca CARIME IBAN: IT02 V030 6778 5900 0000 0001 145 - (Saldo I Trimestre 2015) CIG. N. Z6216355DF € 8.509,80

Totale € 19.777,80

La spesa complessiva di € 19.777,80 trova imputazione all'intervento 1.10.04.03, cap. 18771, del bilancio provvisorio 2015, imputandola sul medesimo bilancio.»

In attesa dell'approvazione del Piano Economico di Gestione (PEG) per l'esercizio 2015;

Dato atto che sulla presente determinazione è stato effettuato il preventivo accertamento ai sensi dell'art. 9, comma 2 del Decreto legge 1° luglio 2009, n. 78, pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale n. 150 del 1° luglio 2009 per il quale i Servizi Finanziari hanno espresso parere favorevole;

Dato atto, altresì, che sulla presente determinazione è stato apposto il visto di regolarità contabile, attestante la copertura finanziaria, ai sensi dell'art. 151, comma 4, del D. Lgs. 18/8/2000, n. 267;

Visto l'allegato n. 4/2 al D. Lgs. 118/2011 recante "Principio contabile applicato concernente la contabilità finanziaria" che prevede che *"Le obbligazioni giuridiche perfezionate sono registrate nelle scritture contabili al momento della nascita dell'obbligazione, imputandole all'esercizio in cui l'obbligazione viene a scadenza"*;

Dato infine atto che, ai fini della tracciabilità dei flussi finanziari in ordine ai lavori, servizi e forniture, ex art. 3 della legge 13/8/2010, n. 136, recante "Piano straordinario contro le mafie", e D.L. 12/11/2010, n. 187, convertito con modificazioni dalla legge 17/12/2010, n. 217, recante "Misure urgenti in materia di sicurezza", alla presente attività è stato assegnato il rispettivo codice CIG indicato a fianco di ogni servizio;

Vista la delibera G.C. n. 12 del 17/1/2002 sulla separazione delle attività di direzione politica da quelle di gestione amministrativa;

Visto il decreto del Sindaco del 3/07/2015, prot. n. 17141/AA.GG., con il quale si affida alla dott.ssa Daniela Conte, la Dirigenza ad interim del Settore Cultura - Pubblica Istruzione - Sport - Tempo Libero e Servizi Sociali;

Visto il decreto del Sindaco del 19/06/2015, prot. n. 15928/AA.GG., con il quale si affida alla dott.ssa Antonella Di Tuccio, la Dirigenza del Settore Servizi Finanziari;

D E T E R M I N A

1) di precisare, ai fini della conformità del presente provvedimento al principio contabile applicato della competenza finanziaria potenziata, che l'obbligazione di cui trattasi scade nell'esercizio 2015, essendo in detto anno previsto il completo adempimento della prestazione da cui scaturisce l'obbligazione medesima;

2) di impegnare, secondo il principio della competenza finanziaria di cui all'allegato n. 4/2 al d. Lgs. 118/2011, la spesa di € 19.777,80 che trova imputazione all'intervento 1.10.04.03, cap. 18771, del bilancio provvisorio 2015, imputandola sul medesimo bilancio;

3) di autorizzare i Servizi Finanziari a liquidare e pagare la somma complessiva € 19.777,80, agli istituti succitati, a presentazione di fatture elettroniche o note di debito debitamente vistate dall'ufficio dei Servizi Sociali e per i periodi indicati;

4) di dare atto che il presente provvedimento è stato assegnato al dipendente Sciscio Alberto, in servizio presso l'Ufficio Servizi Sociali;

5) di disporre, secondo le indicazioni fornite dall'Autorità Nazionale Anticorruzione con Delibera n. 59/2013, la pubblicazione del presente atto, nella sezione "Amministrazione trasparente", sotto-sezione di primo livello "Bandi di gara e contratti".

AREA ECONOMICA - FINANZIARIA
VISTO DI REGOLARITÀ CONTABILE ED ATTESTAZIONE COPERTURA FINANZIARIA

Atto N.635/73

In data 24-09-15

OGGETTO: Rette anziani in Istituto - Impegno di spesa e liquidazione I Trimestre 2015

Ai sensi dell'art. 151, 4° comma, del D. Lgs. 267 del 18 Agosto 2000 si attesta la regolarità contabile e la copertura finanziaria della spesa.

La spesa complessiva di € 19.777,80 (CIG.) di cui alla presente determinazione del Responsabile di Area graverà:

Capitolo/Art	Importo	Anno	Impegno N.	Data Impegno	Codice di Bilancio
18771/	19.777,80	2015	531	17-09-2015	1100403

Capitolo/Art	Importo	Sub. Impegno N.	Data Sub. Impegno	Codice di Bilancio
--------------	---------	-----------------	-------------------	--------------------

Capitolo/Art	Importo	Liquidazione N.	Data Liquidazione	Codice di Bilancio
--------------	---------	-----------------	-------------------	--------------------

Cerignola, lì 24-09-15

IL RESPONSABILE DELL'AREA

Di Tuccio Dott.ssa Antonella

IL DIRIGENTE DEL SETTORE

Conte Dott.ssa Daniela

Rilasciata copia in data **24-09-15**

IL SEGRETARIO GENERALE
Claudione dott.ssa Rosaria

Il sottoscritto SEGRETARIO GENERALE

attesta

⇒ che la presente determinazione:

- ☐ sarà affissa all'albo pretorio del Comune per 15 (quindici) giorni consecutivi, dal **25-09-15** (art. 124, comma 1, D.Lgs. 267/2000);
- ☐ è stata trasmessa con lettera prot. n. **24606** del **24-09-15** al Sindaco;
- ☐ è stata trasmessa con lettera prot. n. del al Prefetto di Foggia (art. 135 D.Lgs. 267/2000);
- ☐ è divenuta esecutiva il giorno **24-09-15**.

Dal Palazzo di Città, **24-09-15**

IL SEGRETARIO GENERALE
Claudione dott.ssa Rosaria

La presente determinazione è stata affissa all'albo pretorio di questo Comune per 15 (quindici) giorni consecutivi, dal **25-09-15** al **09-10-15**, come prescritto dall'art. 124, comma 1, del D.Lgs. 18 agosto 2000, n. 267.

Dal Palazzo di Città, **12-10-15**

IL SEGRETARIO GENERALE
Claudione dott.ssa Rosaria

Durc On Line

Numero Protocollo	INAIL_1481835	Data richiesta	04/11/2015	Scadenza validità	03/03/2016
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	L'OASI SRL
Codice fiscale	01898620610
Sede legale	VIA PETRARCA, 8 81020 SAN NICOLA LA STRADA (CE)

Con il presente Documento si dichiara che il soggetto sopra identificato **RISULTA REGOLARE** nei confronti di

I.N.P.S.
I.N.A.I.L.

Il Documento ha validità di 120 giorni dalla data della richiesta e si riferisce alla risultanza, alla stessa data, dell'interrogazione degli archivi dell'INPS, dell'INAIL e delle Casse Edili per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.



Città di Cerignola
SETTORE SERVIZI PER LA PERSONA
UFFICIO SERVIZI SOCIALI

Prot. n. 32117

Cerignola, 02/12/2015

Al Dirigente Settore Risorse Finanziarie
Dott. ssa Antonella Di Tuccio
Sede

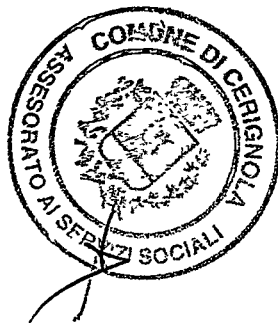
OGGETTO: Trasmissione fatture.

In riferimento alla D.D. n° 635/73 del 24/09/2015 il Centro di Residenza e Riabilitazione per Anziani "L'OASI" con sede legale a San Nicola la Strada (CE) ha trasmesso le sotto elencate fatture elettroniche per un importo complessivo di Euro 4.464,00 relativo a servizio rette anziani.

- 1) Fattura elettronica n.362 del 30/11/2015 e con prot. n. 31959 del 30/11/2015 per un importo pari ad € 1.537,60
- 2) Fattura elettronica n.360 del 30/11/2015 e con prot. n. 31960 del 30/11/2015 per un importo pari ad € 1.537,60
- 3) Fattura elettronica n.361 del 30/11/2015 e con prot. n. 31961 del 30/11/2015 per un importo pari ad € 1.388,80

Pertanto, si trasmette quanto ricevuto al fine del relativo pagamento.
Liquidazione: impegno contabile n° 531 cap. 18771
Codice CIG : Z1B163555D

Distinti saluti.



Il Dirigente dei Servizi Sociali
Dott. ssa Maria Dettori

**ANAC****Autorità Nazionale Anticorruzione**

Logo AVCP

- [Accessibilità](#) |
- [Contatti](#) |
- [Mappa del sito](#) |
- [Dove Siamo](#) |
- [English](#) |
- [Privacy](#) |
- [Autorità](#)
- [Servizi](#)
- [Attività dell'Autorità](#)
- [Comunicazione](#)

[Home](#) » [Servizi](#) » [Servizi ad Accesso riservato](#) » [Smart CIG](#) » [Lista comunicazioni dati](#) » [Dettaglio CIG](#)

Utente: Vito Mastroserio

Profilo: RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO EX ART. 10 D.LGS. 163/2006

Denominazione Amministrazione: COMUNE DI CERIGNOLA - SETTORE URBANISTICA PRG E PATROMONIO

[Cambia profilo](#) - [Logout](#)

- [Home](#)
- [Gestione smart CIG](#)
 - [Richiedi](#)
 - [Visualizza lista](#)
- [Gestione CARNET di smart CIG](#)
 - [Richiedi nuovo](#)
 - [Rendiconta](#)
 - [Visualizza lista](#)

Smart CIG: Dettaglio dati CIG

Dettagli della comunicazione

CIG	Z1B163555D
Stato	CIG COMUNICATO
Fattispecie contrattuale	CONTRATTI FINO A € 40.000 EX ART. 21 DEL DEL CODICE CON PREVALENZA SERVIZI DI CUI ALL'ALLEGATO IIB

Importo	€ 4.588,80
Oggetto	Liquidazione rette anziani a istituto di accoglienza L'Oasi di Castel Campagnano- Periodo I trimestre 2015
Procedura di scelta contraente	AFFIDAMENTO IN ECONOMIA - AFFIDAMENTO DIRETTO
Oggetto principale del contratto	SERVIZI
CIG accordo quadro	-
CUP	-

[Annulla Comunicazione](#)[Modifica](#)

COM01OE/10.119.142.122

© Autorità Nazionale Anticorruzione - Tutti i diritti riservati

via M. Minghetti, 10 - 00187 Roma - c.f. 97584460584

Contact Center: 800896936