



**DETERMINAZIONE DEL DIRIGENTE N. 211**

**Del 20/09/2023**

<b>OGGETTO:</b>	<b>LIQUIDAZIONE PRESTAZIONE PROFESSIONALE FISIOTERAPIA PROGETTO HOME CARE PREMIUM 2022 TRIMESTRE APRILE-GIUGNO 2023</b>
-----------------	---

L'anno **DUEMILAVENTITRE'** il giorno 20, del mese di **SETTEMBRE**, nella Sede del Co.Pro.S.S., il Direttore – Dottoressa Alba **FUSTO** - ha adottato la seguente determinazione:

---

## II DIRIGENTE

### PREMESSO CHE:

- Con determina n. 210 del 20/09/2023 è stata impegnata al capitolo **12011** del redigendo bilancio 2023 - impegno n. **2023/12**, la somma di € **28.386,95** per il pagamento delle prestazioni integrative trimestre gennaio-marzo 2023 – del progetto Home Care Premium 2022;
- Dai controlli effettuati risultano le seguenti ore di servizio svolto:
  - N. 1.135,50 ore Fisioterapia – costo orario € 25,00 – per un importo pari ad € **28.386,95**;
  - per un importo complessivo pari ad **28.386,95**;

### CONSIDERATO CHE:

- Sono state ricevute mediante il sistema di interscambio le fatturazioni elettroniche relative ai seguenti professionisti;
  - D.V. -**Fisioterapista**;
  - R.B. -**Fisioterapista**;
  - G.R. -**Fisioterapista**;
  - L.A. -**Fisioterapista**;
  - E.C. -**Fisioterapista**;
  - G.C. -**Fisioterapista**;
  - G.I. -**Fisioterapista**;
  - F.C. -**Fisioterapista**;
  - G.C. -**Fisioterapista**;
  - M.P. -**Fisioterapista**;
- Le fatture risultano essere congruenti con i time sheet presentati e relativi al trimestre aprile-giugno;

### RITENUTO DI:

- Dover procedere alla liquidazione delle seguenti fatturazioni elettroniche:
  - n. FPA 2/23 del 28/06/2023 prot. n. 1394 del 29/06/2023 per un importo pari ad € **1.452,00** emessa dal Dr. P.M., Partita Iva n. 03904840794 - **Fisioterapista**;
  - n. 3 del 05/07/2023 prot. n. 1647 del 10/07/2023 per un importo pari ad € **4.050,00** emessa dal Dr. D.V. Partita IVA n. 03878250798 - **Fisioterapista**;
  - n. FPA 3/23 del 14/07/2023 prot. n. 1727 del 17/07/2023 per un importo pari ad € **4.062,50** emessa dal Dr. R.B. Partita IVA n. 03878060791 - **Fisioterapista**;
  - n. FPA 3/23 del 10/07/2023 prot. n. 1666 del 12/07/2023 per un importo pari ad € **2.587,50** emessa dal Dr. G.R., Partita Iva n. 03581890799 - **Fisioterapista**;
  - n. FPA 3/23 del 30/06/2023 prot. n. 1448 del 04/07/2023 per un importo pari ad € **3.300,00** emessa dal Dr. L.A., Partita Iva n. 03246650786 - **Fisioterapista**;
  - n. 3/FE del 04/07/2023 prot. n. 1582 del 06/07/2023 per un importo pari ad € **1.425,00** emessa dal Dr. F.C., Partita Iva n. 03230060794 - **Fisioterapista**;
  - n. 3/001 del 04/07/2023 prot. n. 1583 del 06/07/2023 per un importo pari ad € **2.362,50** emessa dal Dr. G.I., Partita Iva n. 03719600797 - **Fisioterapista**;
  - n. 3 del 04/07/2023 prot. n. 1653 del 10/07/2023 per un importo pari ad € **3.975,00** emessa dalla Dott.ssa G.C., Partita Iva n. 03846350795 - **Fisioterapista**;
  - n. 2 del 03/07/2023 prot. n. 1429 del 04/07/2023 per un importo pari ad € **4.275,00** emessa dalla Dott.ssa G.C., Partita Iva n.03877940795 - **Fisioterapista**;
  - n. FPA 3/23 del 30/06/2023 prot. n. 1431 del 04/07/2023 per un importo pari ad € **897,45**, di cui € **717,96** quale compenso da liquidare al professionista ed € **179,49** quale ritenuta d'acconto da versare all'Erario, emessa dal Dr. E.C., Partita Iva n. 03403370798 - **Fisioterapista**;
  - Per un importo complessivo pari ad € **28.386,95**;

### VISTI:

- l'art. 107 del Decreto Legislativo 18.08.2000, n. 267, che disciplina le funzioni e la responsabilità dei responsabili dei settori;
- l'art. 183, comma 9, del Decreto Legislativo 18.08.2000, n. 267, che disciplina le procedure di assunzione delle prenotazioni e degli impegni di spesa;
- l'art. 151, comma 4, del Decreto Legislativo 18.08.2000, n. 267, che disciplina l'apposizione del visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria;

## DETERMINA

- 1 .La premessa è parte integrante e sostanziale, e qui s'intende integralmente riportata;  
Di liquidare la somma complessiva di € **28.386,95** sul capitolo **12011** del redigendo bilancio 2023 - impegno n. **2023/12** così come segue:
  - n. FPA 2/23 del 28/06/2023 prot. n. 1394 del 29/06/2023 per un importo pari ad €. **1.452,00** emessa dal Dr. P.M., Partita Iva n. 03904840794 - **Fisioterapista**;
  - n. 3 del 05/07/2023 prot. n. 1647 del 10/07/2023 per un importo pari ad €. **4.050,00** emessa dal Dr. D.V. Partita IVA n 03878250798 - **Fisioterapista**;
  - n. FPA 3/23 del 14/07/2023 prot. n. 1727 del 17/07/2023 per un importo pari ad €. **4.062,50** emessa dal Dr. R.B. Partita IVA n. 03878060791 - **Fisioterapista**;
  - n. FPA 3/23 del 10/07/2023 prot. n. 1666 del 12/07/2023 per un importo pari ad €. **2.587,50** emessa dal Dr. G.R., Partita Iva n. 03581890799 - **Fisioterapista**;
  - n. FPA 3/23 del 30/06/2023 prot. n. 1448 del 04/07/2023 per un importo pari ad €. **3.300,00** emessa dal Dr. L.A., Partita Iva n. 03246650786 - **Fisioterapista**;
  - n. 3/FE del 04/07/2023 prot. n. 1582 del 06/07/2023 per un importo pari ad €. **1.425,00** emessa dal Dr. F.C., Partita Iva n. 03230060794 - **Fisioterapista**;
  - n. 3/001 del 04/07/2023 prot. n. 1583 del 06/07/2023 per un importo pari ad €. **2.362,50** emessa dal Dr. G.I., Partita Iva n. 03719600797 - **Fisioterapista**;
  - n. 3 del 04/07/2023 prot. n. 1653 del 10/07/2023 per un importo pari ad €. **3.975,00** emessa dalla Dott.ssa G.C., Partita Iva n. 03846350795 - **Fisioterapista**;
  - n. 2 del 03/07/2023 prot. n. 1429 del 04/07/2023 per un importo pari ad €. **4.275,00** emessa dalla Dott.ssa G.C., Partita Iva n.03877940795 - **Fisioterapista**;
  - n. FPA 3/23 del 30/06/2023 prot. n. 1431 del 04/07/2023 per un importo pari ad €. **897,45**, di cui €. **717,96** quale compenso da liquidare al professionista ed €. **179,49** quale ritenuta d'acconto da versare all'Erario, emessa dal Dr. E.C., Partita Iva n. 03403370798 - **Fisioterapista**;
2. di accertare ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 9 del decreto legge n.7812009 (conv. in legge n. 102/2009), che il programma dei pagamenti contenuto nella tabella che precede è compatibile con gli stanziamenti di bilancio e con i vincoli di finanza pubblica; -di precisare dell'art.183,comma9bisdelvigente TUEL, che trattasi di spesa non ricorrente;
3. Di dare atto che il presente provvedimento è esecutivo dalla data di apposizione del visto da parte del Responsabile Finanziario, ai sensi degli artt. 151 e 147 bis del D. Lgs. 18/08/2000, n. 267, come da allegato;

## ATTESTA

1. La regolarità dell'atto e la correttezza dell'azione amministrativa ai sensi dell'art. 147 – bis del D. lgs. 18.08.2000 n. 267;
2. ai fini della pubblicità e della trasparenza amministrativa sarà pubblicata, all'Albo Pretorio on line del Co.Pro.S.S. – [www.copross.it](http://www.copross.it) -, per quindici giorni consecutivi e, se del caso, il relativo esborso economico verrà inserito nella sezione “amministrazione trasparente” secondo le indicazioni degli artt. 26 – commi 2 e 3 – e 27 del D. Lgs. 33/2013;

**F.TO**

Il Direttore

Dott.ssa Alba FUSTO

VISTO DI REGOLARITA' CONTABILE  
(Art. 151, comma 4 del Decreto Legislativo 18.08.2000, n. 267)

<b>OGGETTO:</b>	<b>LIQUIDAZIONE PRESTAZIONE PROFESSIONALE FISIOTERAPIA PROGETTO HOME CARE PREMIUM 2022 TRIMESTRE APRILE-GIUGNO 2023</b>
-----------------	---

Il sottoscritto responsabile del Servizio finanziario, a norma dell'art. 151, comma 4, del Decreto Legislativo 18.08.2000, n. 267.-

**ATTESTA**

- la copertura finanziaria di € **28.386,95** impegno n. **2023/12** sul Bilancio esercizio 2023;

<ul style="list-style-type: none"><li>- Capitolo <b>12011</b></li><li>- Macroaggregato <b>12.01.1.03</b></li><li>- Conto (Piano dei conti integrato) U. <b>1.03.02.99.000</b></li><li>- Impegno anno: <b>2023/12</b></li></ul>
--

Data 20/09/2023

**F.TO**  
Il Responsabile  
Dott.ssa Alba **FUSTO**

---

- 
- Il sottoscritto Responsabile del Servizio Finanziario, ai sensi dell'art. 151, comma 4, del Decreto Legislativo 18.08.2000 n. 267, appone il visto di regolarità contabile successivo alla copertura finanziaria.

Data 20/09/2023

**F.TO**  
Il Responsabile del Servizio  
Dott.ssa Alba **FUSTO**

---

**ATTESTATO DI PUBBLICAZIONE**

**PUBBLICAZIONE ALL'ALBO PRETORIO**

Il presente atto, ai fini della pubblicità e della trasparenza dell'azione amministrativa, è in pubblicazione all'**ALBO PRETORIO** dell'Ente per **QUINDICI** giorni consecutivi dalla data odierna.

Crotone 20/09/2023

**F.TO**

Il Responsabile dell'Albo  
Dott.ssa Maria **SANZONE**

**F.TO**

Il Segretario  
Dr. Nicola **MIDDONNO**