



# COMUNE DI SOVERIA MANNELLI

*Provincia di Catanzaro*

**Nota importante:**

La ricostruzione dell'atto ha finalità esclusivamente storiche e di consultazione. Nonostante siano state adottate molte attenzioni nella verifica della ricostruzione, l'atto potrebbe contenere errori, omissioni o difformità di impaginazione derivanti dalla conversione automatica dei file originali. Per fini amministrativi/giuridici fa fede esclusivamente il documento originale conservato presso gli archivi comunali. Il documento è stato ricostruito con l'ausilio di sistemi di intelligenza artificiale da archivio storico DBMaker/Word legacy mediante procedure automatizzate di estrazione, conversione e ricomposizione documentale. Orchestrazione tecnica e conservativa: Salvatore La Rocca.

## Determinazione del Responsabile Area Amministrativa

**N. 168 del 11/12/2020**

### **Progressivo Generale Area Amministrativa**

Responsabile dell'Area :

**Oggetto:**

**PAC CALABRIA 2014-2020, ASSE 10, OB. SPEC. 9.1, LINEA DI AZIONE 9.1.3 -APPROVAZIONE DELL'OPERAZIONE DENOMINATA "MISURA DI SOLIDARIETÀ CALABRIA -EROGAZIONE DI MISURE DI SOSTEGNO E SOLIDARIETÀ IN FAVORE DI NUCLEI FAMILIARI IN DIFFICOLTÀ, ANCHE TEMPORANEA, DOVUTA ALL'EMERGENZA SANITARIA DA COVID-19 DI CUI ALLA DGR 44/2020". Impegno di spesa e liquidazione buoni spesa. PARAFARMACIA Dott.ssa Natascia Artese Soveria Mannelli (CZ).**

- VISTO l'art. 183 del Dlgs. 267/2000;
- VISTO il vigente regolamento di Contabilità;
- VISTI e richiamati i provvedimenti del Sindaco con i quali sono stati individuati i Responsabili delle Aree nell'ambito di questo Ente con i poteri ad assumere gli atti di gestione;



**COMUNE DI SOVERIA MANNELLI**  
*Provincia di Catanzaro*

## IL RESPONSABILE DELL'AREA AMMINISTRATIVA

### PREMESSO CHE

- Con la deliberazione del Consiglio dei Ministri del 31 gennaio 2020 è stato dichiarato, per sei mesi, lo stato di emergenza sul territorio nazionale relativo al rischio sanitario connesso all'insorgenza di patologie derivanti da agenti virali trasmissibili;
- Con la delibera di Giunta Regionale n. 44 del 09.04.2020, sono state deliberate misure di cui: "Emergenza COVID 19 – Misure per il sostegno e la solidarietà alimentare in favore di nuclei familiari in difficoltà e per l'inclusione sociale. Atto di indirizzo";

**VISTO** il decreto dirigenziale n.6049 del 03.06.2020, con cui è stata approvata l'operazione "Erogazione di misure per il sostegno e la solidarietà alimentare in favore di nuclei familiari in difficoltà, anche temporanea, dovuta all'emergenza sanitaria da Covid – 19 di cui alla DGR 44/2020", disponendo accertamento e impegno delle somme e con il quale sono stati approvati tutti i documenti relativi all'operazione, tra cui il Disciplinare d'attuazione e relativi allegati;

**DATO ATTO** che il contributo assegnato al Comune di Soveria Mannelli per la distribuzione dei buoni spesa ai cittadini destinatari è pari ad € 14.860,03;

**RICHIAMATA** la deliberazione della G.C. n.77 del 17/06/2020, esecutiva, per mezzo della quale l'Amministrazione Comunale di Soveria Mannelli, ai fini del corretto utilizzo della misura economica assegnata a questo Ente, ha aderito alla sottoscrizione della Convenzione tra il Comune di Soveria Mannelli e la Regione Calabria;

**DATO ATTO** che la suddetta Convenzione è stata caricata sull'apposita piattaforma regionale <https://sis.welfarecalabria.it/> dall'incaricato e responsabile del procedimento autorizzato Sign. Carmine Chiodo;

**CONSIDERATO** che l'avviso e relativi allegati, per l'acquisizione di manifestazione d'interesse per la formazione di un elenco di esercizi commerciali, farmacie e parafarmacie, per l'utilizzo dei buoni spesa denominati "Misura di solidarietà Calabria", è stato pubblicato in data 20.07.2020 con Determina Dirigenziale n.103 del 20.07.2020, sulla base dello schema Allegato 3 al Disciplinare di attuazione;

### RICHIAMATA

- la Convenzione tra il Comune di Soveria Mannelli e l'esercente **Parafarmacia Dott.ssa Natascia Artese**, con sede in Soveria Mannelli, P.IVA 03376910794 per l'utilizzo dei buoni dematerializzati denominati "Misura di solidarietà Calabria" da parte dei destinatari, caricata sull'apposita piattaforma regionale <https://sis.welfarecalabria.it/>;
- la richiesta di rimborso dell'esercente **Parafarmacia Dott.ssa Natascia Artese**, con sede in Soveria Mannelli, P.IVA 03376910794, acquisita agli atti di questo Comune al n. 9375 del 09dicembre 2020 con allegata documentazione per come previsto dal Disciplinare di attuazione;
- la Fattura Elettronica n.11 del 26 ottobre 2020;

**TENUTO CONTO** che l'importo del rimborso a favore dell'esercente **Parafarmacia Dott.ssa Natascia Artese**, con sede in Soveria Mannelli, P.IVA 03376910794 – è pari a € **325,00** come da ALLEGATO 1 –Dettaglio n. del buono spesa con relativo importo;

**DATO ATTO** che la spesa di cui al presente provvedimento è riveniente dai fondi trasferiti dalla Regione Calabria;

**RITENUTO** dover procedere alla liquidazione della precitata somma;

**DATO ATTO** dell'insussistenza del conflitto di interessi, allo stato attuale, ai sensi dell'art. 6- bis della Legge n. 241/1990;

**VISTI:**

- l'art.107 del TU enti locali approvato con D.Lgs. 18 agosto 2000, n.267;
- Il Titolo I art. 149 e succ. del TU enti locali approvato con decreto legislativo 18/08/2000, n. 267 concernente l'Ordinamento Finanziario e contabile degli enti locali;
- Il CUP: J41E20000040002 e il CIG: Z992DB9256;

**VERIFICATA** la regolarità tecnica ed attestata la regolarità e la correttezza dell'azione amministrativa, espressa dalResponsabile dell'Area Amministrativa, ai sensi dell'art.147-bis del D.Lgs. 267/2000;

Tutto ciò premesso e considerato;

### **D E T E R M I N A**

- 1) Di impegnare** e, contestualmente, liquidare in favore dell'esercente **Parafarmacia Dott.ssa Natascia Artese**, con sede in Soveria Mannelli, P.IVA 03376910794– l'importo complessivo di € **325,00** come da ALLEGATO 1 – Dettaglio n. del buono spesa, con relativo importo;
- 2) Di imputare** la spesa di € **325,00** sul Capitolo 2029/4 del Bilancio 2020/2022
- 3) Di autorizzare** l'ufficio finanziario ad emettere il relativo mandato di pagamento in favore dell'esercente sopra specificato.
- 4) Di pubblicare** la presente determinazione all'albo pretorio online comunale per 15 giorni consecutivi.

ALLEGATO 1 – Buoni da Rimborsare  
PARAFARMACIA DOTT.SSA NATASCIA ARTESE

<b>BUONO SPESA</b>	<b>Speso</b>
5f3e479e96264	25,00 €
	25,00 €
5f313060adbcf	25,00 €
5f2d0bd4ce563	50,00 €
5f3b97d8b90d4	100,00 €
5f2d08f659477	25,00 €
5f2d01697863e	25,00 €
5f31399644e5b	50,00 €
<b>TOTALE</b>	<b>325,00 €</b>

Visti gli Artt. 107 e 183 del D.Lgs. 267/2000;

Il Responsabile dell'Area Amministrativa

---

Visto di regolarità contabile attestante la copertura finanziaria – Art. 151 comma 4  
D.Lgs. 267/2000

Il Responsabile di Ragioneria

---

Mandato di pagamento N. \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Il Responsabile di Ragioneria

---

### **RELATA DI PUBBLICAZIONE**

La presente determinazione viene pubblicata per soli fini di trasparenza amministrativa all'Albo Pretorio del Comune per 15 giorni consecutivi.