

RENDICONTO COSTI MESE DI APRILE 2018

Gestore GASPARINA DI SOPRA SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE - Romano di Lombardia - Bg

RISORSE UMANE				Importo totale mensile	Note
A	Personale dipendente	Costo mensile	Ore lavorate		
1	Direttore	€ 2.117,90	73	€ 15.071,71	
2	Amministratore/Contabile	€ 1.390,13	38		
3	Magazziniere economo	€ 676,00	36		
4	Medico				
5	Infermiere				
6	Informazione normativa e orientamento al territorio				
7	Assistente sociale	€ 676,00	36		
8	Sostegno socio - psicologico	€ 676,00	36		
9	Mediazione linguistica	€ 2.228,60	150		
10	Insegnamento lingua				
11	Operatore (diurni e notturni)	€ 6.100,44	375,5		
12	Personale per pulizie	€ 1.206,64	107,5		
Totale personale dipendente (A)				€ 15.071,71	
B	Personale altri contratti (lav. Autonomi/occasioni ecc..)	Costo mensile	Ore lavorate		
1	Consulenze occasionali per orientamento e assistenza sociale			€ 2.109,27	La voce di spesa indicata con (*) si riferisce a servizi realizzati in convenzione e realizzati dalla Cooperativa Ruah
2	Consulenze occasionali per interpretariato e mediazione culturale*	€ 200,00			
3	Servizio sanitario infermieristico e di responsabile sanitario*	€ 454,34			
4	Spese per l'informazione sui programmi di rimpatrio volontario				
5	Costi per consulenti fiscali e del lavoro				
6	Occasionale per copertura fascia notturna	€ 954,93			
7	Attività educativa scolastica per insegnamento lingua*	€ 500,00			
Totale personale autonomo (B)				€ 2.109,27	
Totale risorse umane (A+B)				€ 17.180,98	
IMMOBILI			Costo mensile	Importo totale mensile	Note
1	Locazione			€ 18.327,17	Il contratto di locazione include costo utenze
2	Utenze (Acqua, energia elettrica e gas)				
3	Spese di manutenzione			€ 118,16	
Totale spese immobili				€ 18.445,33	
ATTREZZATURE			Costo mensile	Importo totale mensile	Note
1	Arredi				
2	Attrezzature			€ 141,92	
Totale totale arredi ed attrezzature				€ 141,92	
BENI DI CONSUMO		Numero	Costo mensile	Importo totale mensile	Note
1	Kit igiene personale (saponi, shampoo/doccia, etc)	65		€ 1.198,21	
2	Abbigliamento ospiti				
3	Spese trasporto ospiti		€ 145,00	€ 145,00	
4	Altri beni di consumo specificare: Farmaci, cancelleria e prodotti per la casa			€ 624,56	
Totale spese beni di consumo				€ 1.967,77	

SERVIZI		Numero	Costo mensile	Importo totale mensile	Note
1	Fornitura pasti (acquisti materiali alimentari)	5739	€ 5.982,87	€ 5.982,87	Assicurazione comprende il 2 per mille sul fatturato come RCT, quietanza polizza fabbr per aprile-giugno e la polizza Fidejussoria)
2	Servizio pulizia				
3	Servizio di pulizia straordinaria (derattizzazione etc.)			€ 740,00	
4	Servizi lavanderia e barberia		€ 178,74	€ 178,74	
5	Oneri assicurativi e finanziari (RCT, fabbricato, e fidejussione assicurativa)			€ 1.278,77	
6	Fotocopie, fotografie diritti segreteria per emissioni documenti		€ 24,44	€ 24,44	
7	Costi per programma informaticogestionale*		€ 2.000,00	€ 2.000,00	
Totale servizi				€ 10.204,82	
POCKET MONEY E SCHEDE TELEFONICHE			Costo mensile	Importo totale mensile	Note
1	Pocket money per ospiti centro		€ 4.782,50	€ 4.782,50	
2	Schede telefonica per nuovi ingressi				
Totale pocket money e schede telefoniche				€ 4.782,50	
ALTRE SPESE NON COMPRESSE NELLE VOCI PRECEDENTI			Costo mensile	Importo totale mensile	Note
1	Corso di formazione				
2	Costi per attivazione di tirocini/Scouting aziendale				
3	Costi per attività di animazione				
4	Costi per attività di territorio				
5	Costi di alfabetizzazione/scolarizzazione				
6	Corso di conversazione italiano		€ 50,00	€ 50,00	
Totale pocket money e schede telefoniche				€ 50,00	
TOTALE COSTI DIRETTI				€ 52.773,32	
COSTI INDIRETTI A FORFAIT			10	Importo totale mensile	Note
Totale costi indiretti a forfait (max 10% dei costi diretti)			10%	€ 5.277,33	
1	Costi di struttura				
TOTALE GENERALE MENSILE				58.050,65	

I sottoscritto LODA FABIO MARIO in qualità di rappresentante legale, ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 47 del D.P.R. 28 dicembre 2000, n. 445, consapevole delle responsabilità e delle pene stabilite dalla legge per false attestazioni e mendaci dichiarazioni (art. 76 D.P.R. 445/2000), nonché della decadenza dai benefici eventualmente conseguenti al provvedimento emanato sulla base della dichiarazione non veritiera, sotto la propria responsabilità DICHIARA che i dati riportati nel presente prospetto corrispondono alle prestazioni effettivamente erogate e riscontrabili nella documentazione allegata.

Data 09/04/2019

Firma _____

#RIF!

