

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

Determinazione n.ro	Data di Adozione
0011380	05/10/2020

Struttura Aziendale	Centro di Costo
DSS BA - Uffici di staff e amministrativi - Costi comuni	141060199

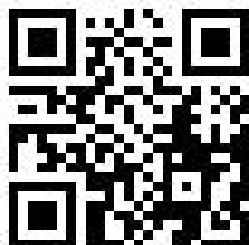
OGGETTO:

Liquidazione fatture Medicair Sud srl - Lista Liquidazione n. 23049 del 29/09/2020

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Estensore	Vaira Michele	29/09/2020 16:32
Responsabile del Procedimento ai sensi della L. 241/1990	Vaira Michele	29/09/2020 16:32
Dirigente SPTA	Russo Luana	02/10/2020 10:13
Direttore/Responsabile di Struttura	Porfido Rosa	02/10/2020 10:30

Con la sottoscrizione in calce al presente provvedimento, i firmatari di cui sopra, ciascuno in relazione al proprio ruolo come indicato e per quanto di rispettiva competenza, attestano che il procedimento istruttorio è stato espletato nel rispetto della normativa regionale e nazionale applicabile e che il provvedimento predisposto è conforme alle risultanze istruttorie agli atti d'ufficio.

I medesimi soggetti dichiarano, inoltre, di non versare in alcuna situazione di conflitto di interesse, anche potenziale, ex art. 6-bis, Legge 241/90 e art. 1, comma 9, lettera e), Legge 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, dal vigente PTPCT – tale da pregiudicare l'esercizio imparziale di funzioni e compiti attribuiti, in relazione al procedimento indicato in oggetto, così come di non trovarsi in alcuna delle condizioni di incompatibilità di cui all'art. 35-bis, D. L.gs. 165/2001.



L'originale del presente documento, redatto in formato elettronico e firmato digitalmente è conservato a cura dell'ente produttore secondo normativa vigente.

Ai sensi dell'art. 3bis c4-bis Dlgs 82/2005 e s.m.i., in assenza del domicilio digitale le amministrazioni possono predisporre le comunicazioni ai cittadini come documenti informatici sottoscritti con firma digitale o firma elettronica avanzata ed inviare ai cittadini stessi copia analogica di tali documenti sottoscritti con firma autografa sostituita a mezzo stampa predisposta secondo le disposizioni di cui all'articolo 3 del Dlgs 39/1993.

Vista la Deliberazione del Direttore Generale n. 2798 del 30/12/2009.

Vista la Deliberazione n. 504 del 29/04/2020 con la quale la Direzione Strategica ha adottato il Nuovo Regolamento per la predisposizione, adozione e pubblicazione delle determinazioni dirigenziali sull'albo pretorio aziendale.

Sulla base di conforme istruttoria della U.O.S. Direzione Amministrativa di Bari.

II DIRETTORE DISTRETTO DI BARI
"DOTT.SSA ROSA PORFIDO"

HA ADOTTATO

la seguente determinazione:

Visto il D.M della sanità 27/08/1999 n. 332 concernente il regolamento per le prestazioni di assistenza protesica erogabili dal S.S.N.;

Vista la Legge Regionale n. 25/2006 e la Legge Regionale n. 4/2010 che hanno attribuito ai Distretti Socio Sanitari delle AA.SS.LL. le competenze di assistenza protesica;

Visto il Regolamento Regionale n. 6 del 18/4/2011: "Regolamento di organizzazione del Distretto Socio Sanitario";

Vista la Deliberazione del Direttore Generale n. 1557 del 30/08/2017 con la quale si prende atto dell'aggiudicazione definitiva dell'Accordo Quadro Regionale della ventilo/terapia domiciliare, per la durata di 24 mesi, prorogabile a 6 mesi;

Vista la Deliberazione del Direttore Generale n. 1932 del 30/10/2017 con la quale si modificava integrando la precedente delibera n. 1557 del 30/08/2017 per la stipulazione dei contratti quadro per la ventilo terapia domiciliare al fine di garantire senza soluzione di continuità il mantenimento in uso agli assistiti degli ausili per la terapia respiratoria;

Rilevato che la Medicair Sud srl ha emesso fatture con IVA errata al 22% e che la stessa azienda ha successivamente provveduto ad emettere note di credito e nuove fatture con IVA corretta al 4%;

Controllata la documentazione propedeutica alla liquidazione (bolle di consegne e verbali di assistenza periodica per i ventilatori in uso agli assistiti così come previsto dal capitolato d'oneri);

Rilevato che gli importi riportati in fattura sono uguali a quanto ordinato, fatta eccezione per la presenza di alcuni pazienti non residenti nel DSS Unico di Bari per i quali si è provveduto a chiedere l'emissione di nota credito a storno parziale delle fatture che si liquidano solo per la parte dovuta;

Considerato che l'AGRF non ha agganciato tutti gli ordini alle fatture in quanto sono oltre un migliaio e molte fatture contengono anche centinaia di ordini;

Considerato altresì che l'aggancio ordini/ fattura non è avvenuto verosimilmente a tutte le fatture per la motivazione di cui sopra (anche centinaia di ordini per una fattura);

Preso atto che le operazioni di aggancio ordine/fattura non essendo state effettuate e dovendo rispettare i termini di pagamento previsti dalla normativa vigente, si procede alla liquidazione con apposito atto dirigenziale e non con lista giusta disposizione prot. n.130785/UOR1 del 07/07/15;

Rilevato il CIG 7199483152 relativo agli atti di gara così come riportato nella Lista di Liquidazione;

Rilevata la regolarità contributiva dal D.U.R.C. in corso di validità, che si allega;

Verificato che il debito risulta certo ed esigibile in quanto correlato alla fornitura effettivamente resa.

DETERMINA

Di liquidare l'importo complessivo di € 9.042,45 (novemilaquarantadue/45) in favore della Ditta Medicaid Sud srl come da lista di liquidazione n. 23049 del 29/09/2020 allegata alla presente determina.

Di disporre la liquidazione e di autorizzare il pagamento con le modalità previste nella dichiarazione di tracciabilità dei flussi finanziari ex Legge 136/2010, previo verifica di inadempienza ex art. 48-bis del DPR 602/1973.

Di trasmettere il presente provvedimento alla A.G.R.F. per quanto di competenza.

PROFILI CONTABILI

- NON rilevante
 RILEVANTE, a valere su:

Conto Economico/Patrimoniale	Anno	Importo
71810000020 - Canoni di nol. per attr. conces. in uso ad assist.	2018	-1.378,37
71810000020 - Canoni di nol. per attr. conces. in uso ad assist.	2019	22.155,90
78510000230 - Insuss. att. rel. ad acq. di beni e servizi	2019	-11.735,08

- CONTIENE liquidazione
 NON Contiene Liquidazione

ONERI DI PUBBLICAZIONE OBBLIGATORIA EX D. LGS. 33/2013:

- NON soggetta ad oneri di pubblicazione obbligatoria
 SOGGETTA ad oneri di pubblicazione obbligatoria nella sezione Amministrazione Trasparente:

Sottosezione di Primo Livello	Sottosezione di Secondo Livello	Riferimento Normativo
Bandi di gara e contratti	Informazioni sulle singole procedure in formato tabellare	Art. 1, c. 32, l. n. 190/2012 Art. 37, c. 1, lett. a) d.lgs. n. 33/2013 Art. 4 delib. Anac n. 39/2016

DESTINATARI NOTIFICA/TRASMISSIONE

Centro di Costo	Struttura Aziendale
111010102	Direzione Amministrativa
111010213	Affari Generali
112020101	Area Gestione Risorse Finanziarie

**IL PRESENTE PROVVEDIMENTO E' COMPOSTO DA 4 (quattro) PAGINE
 DI 2 (due) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 4 (quattro) PAGINE
 DI 0 (zero) ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 0 (zero) PAGINE**

ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Si attesta che il presente provvedimento viene pubblicato all'albo pretorio *on-line* della ASL BA, ai sensi dell'art. 31, c. 1, l. 69/2009, per la durata di 30 giorni naturali, decorrenti dal **05/10/2020**

Staff Direzione Amministrativa aziendale
 Ufficio Affari Generali
 Il Dirigente Amministrativo
 dott.ssa Romana Giovanna Piscitelli

LISTA DI LIQUIDAZIONE

N.° Liq.: 23049

Del 29/09/2020

Vista la deliberazione del Direttore Generale n.2798/2009;
Visti gli ordinativi di fornitura emessi dal dirigente responsabile del centro ordinante;
Preso atto della regolare fornitura di beni/esecuzione di servizi e conformità ordine/bolla/fattura;

- (1) Rilevata la regolarità del DURC;
- (2) Decorsi 30 gg dalla richiesta;
- (3) Rilevata la NON regolarità si richiede l'intervento sostitutivo;

SI LIQUIDA

Macrostruttura:
Assegnatario: P15-DSS UNICO BARI (EX 6,7,8)

PRG. SPESA: 2018 / 1591 - CANONI NOLEGGIO ATTREZZ. CONCESSE A

CONTO: 7181000020 CANONI NOLEGGIO ATTREZZ. CONCESSE AD AS.

Fornitore: (61413) MEDICAIR SUD SRL

MOD PAG: BON. SU C/C DEDICATO LEGGE 136/2010 IBAN: IT33J0306920502100000001608

<u>Prot. Elettr.</u>	<u>Data Reg.</u>	<u>Numero Doc.</u>	<u>Data Doc.</u>	<u>Importo</u>	<u>Codice CIG</u>	<u>Num. Ordine</u>	<u>Data Ordine</u>
0000UFUHO20000622534	13/03/2018	V501477	31/01/2018	€ 2.556,22	7199483152		
0000UFUHO20000645427	05/04/2018	V503108	28/02/2018	€ 2.476,07	7199483152		
0000UFUHO20000675009	08/05/2018	V504864	31/03/2018	€ 3.093,74	7199483152		

<u>CIG</u>	<u>CUP</u>	<u>Importo</u>
7199483152		€ 8.126,03

Totale Fornitore - 61413 € 8.126,03

TOTALE CONTO - 7181000020 € 8.126,03

TOTALE PRG. SPESA - 2018 / 1591 € 8.126,03

PRG. SPESA: 2018 / 159130 - PROGRAMMA DI SPESA VENTILOTERAPIA DOMICILIARE

CONTO: 7181000020 CANONI NOLEGGIO ATTREZZ. CONCESSE AD AS.

Fornitore: (61413) MEDICAIR SUD SRL

MOD PAG: BON. SU C/C DEDICATO LEGGE 136/2010 IBAN: IT33J0306920502100000001608

<u>Prot. Elettr.</u>	<u>Data Reg.</u>	<u>Numero Doc.</u>	<u>Data Doc.</u>	<u>Importo</u>	<u>Codice CIG</u>	<u>Num. Ordine</u>	<u>Data Ordine</u>
0000UFUHO20001052857	04/06/2019	V510295	30/04/2019	€ -9.504,40	7199483152		

<u>CIG</u>	<u>CUP</u>	<u>Importo</u>
7199483152		€ -9.504,40

Totale Fornitore - 61413 € -9.504,40

LISTA DI LIQUIDAZIONE

N.° Liq.: 23049

Del 29/09/2020

PRG. SPESA: 2018 / 159130 - PROGRAMMA DI SPESA VENTILOTERAPIA DOMICILIARE

CONTO: 7181000020 CANONI NOLEGGIO ATTREZZ. CONCESSE AD AS.

TOTALE CONTO - 7181000020 € -9.504,40

TOTALE PRG. SPESA - 2018 / 159130 € -9.504,40

PRG. SPESA: 2019 / 7101 - INSUS.ZE ATT.RELAT.AD ACQ. DI BENI

CONTO: 78510000230 INSUS.ZE ATT.RELAT.AD ACQ. DI BENIE SER

Fornitore: (61413) MEDICAIR SUD SRL

MOD PAG: BON. SU C/C DEDICATO LEGGE 136/2010 IBAN: IT33J0306920502100000001608

<u>Prot. Elettr.</u>	<u>Data Reg.</u>	<u>Numero Doc.</u>	<u>Data Doc.</u>	<u>Importo</u>	<u>Codice CIG</u>	<u>Num. Ordine</u>	<u>Data Ordine</u>
0000UFUHO20001052854	05/06/2019	V510297	30/04/2019	€ -11.735,08	7199483152		

<u>CIG</u>	<u>CUP</u>	<u>Importo</u>
7199483152		€ -11.735,08

Totale Fornitore - 61413 € -11.735,08

TOTALE CONTO - 78510000230 € -11.735,08

TOTALE PRG. SPESA - 2019 / 7101 € -11.735,08

PRG. SPESA: 2019 / 159100 - CANONI NOLEGGIO ATTREZZ. CONCESSE A D AS.

CONTO: 7181000020 CANONI NOLEGGIO ATTREZZ. CONCESSE AD AS.

Fornitore: (61413) MEDICAIR SUD SRL

MOD PAG: BON. SU C/C DEDICATO LEGGE 136/2010 IBAN: IT33J0306920502100000001608

<u>Prot. Elettr.</u>	<u>Data Reg.</u>	<u>Numero Doc.</u>	<u>Data Doc.</u>	<u>Importo</u>	<u>Codice CIG</u>	<u>Num. Ordine</u>	<u>Data Ordine</u>
0000UFUHO20001052855	04/06/2019	V510293	30/04/2019	€ -9.722,68	7199483152		

<u>CIG</u>	<u>CUP</u>	<u>Importo</u>
7199483152		€ -9.722,68

Totale Fornitore - 61413 € -9.722,68

TOTALE CONTO - 7181000020 € -9.722,68

TOTALE PRG. SPESA - 2019 / 159100 € -9.722,68

LISTA DI LIQUIDAZIONE

N.° Liq.: 23049

Del 29/09/2020

PRG. SPESA: 2019 / 159130 - PROGRAMMA DI SPESA VENTILOTERAPIA DOMICILIARE

CONTO: 7181000020 CANONI NOLEGGIO ATTREZZ. CONCESSE AD AS.

Fornitore: (61413) MEDICAIR SUD SRL

MOD PAG: BON. SU C/C DEDICATO LEGGE 136/2010 IBAN: IT33J0306920502100000001608

<u>Prot. Elettr.</u>	<u>Data Reg.</u>	<u>Numero Doc.</u>	<u>Data Doc.</u>	<u>Importo</u>	<u>Codice CIG</u>	<u>Num. Ordine</u>	<u>Data Ordine</u>
0000UFUHO20001052835	04/06/2019	V510294	30/04/2019	€ 10.034,21	7199483152		
0000UFUHO20001052834	29/10/2019	V510296	30/04/2019	€ 9.826,34	7199483152		
0000UFUHO20001052861	04/06/2019	V510298	30/04/2019	€ 12.018,03	7199483152		

<u>CIG</u>	<u>CUP</u>	<u>Importo</u>
7199483152		€ 31.878,58

Totale Fornitore - 61413 € 31.878,58

TOTALE CONTO - 7181000020 € 31.878,58

TOTALE PRG. SPESA - 2019 / 159130 € 31.878,58

TOTALE FATTURE LIQUIDATE	€ 9.042,45
---------------------------------	-------------------

TOTALE FATTURE DEL CONTO 7181000020 € 20.777,53
TOTALE FATTURE DEL CONTO 78510000230 € -11.735,08

TOTALE IMPORTO DEL CIG 7199483152 € 9.042,45

Operatore:
MICHELE VAIRA

IL DIRETTORE
DISTRETTO UNICO BARI

Durc On Line

Numero Protocollo	INPS_21309323	Data richiesta	16/06/2020	Scadenza validità	14/10/2020
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	MEDICAIR SUD S.R.L.
Codice fiscale	07249130969
Sede legale	VIA TORQUATO TASSO N 29 POGLIANO MILANESE MI 20010

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 della CNCE per le imprese che svolgono attività dell'edilizia.