

## DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

Determinazione n.ro	Data di Adozione
0013335	17/11/2020

Struttura Aziendale	Centro di Costo
Stab. Osp. Altamura - Direzione Amministrativa	131030102

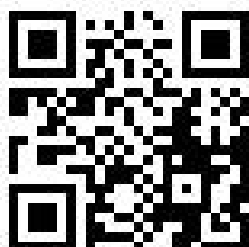
**OGGETTO:**

Area Ospedaliera Bari Nord – P.O. della Murgia: – Liquidazione Tassa T.A.R.I. in favore del Comune di Altamura - Anno 2020.

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Estensore	Stingi Silvana	13/11/2020 13:58
Responsabile del Procedimento ai sensi della L. 241/1990	Stingi Silvana	13/11/2020 13:58
Direttore/Responsabile di Struttura	Popolizio Rachele	17/11/2020 08:21

*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.g. 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.

**IL DIRETTORE U.O.C.**  
**DIREZIONE AMMINISTRATIVA**  
**“AREA OSPEDALIERA BARI NORD”**

**Vista** la l. 241/1990, recante “Nuove norme in materia di procedimento amministrativo e di diritto di accesso ai documenti amministrativi”;

**Visto** il d. lgs. 502/92, recante “Riordino della disciplina in materia sanitaria, a norma dell'articolo 1 della legge 23 ottobre 1992, n. 421”;

**Vista** la l. r. Puglia 36/1994, avente ad oggetto “Norme e principi per il riordino del Servizio sanitario regionale in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502, così come modificato dal decreto legislativo 7 dicembre 1993, n. 517”;

**Vista** la l. r. Puglia 38/1994, avente ad oggetto “Norme sull' assetto programmatico, contabile, gestionale e di controllo delle Unità sanitarie locali in attuazione del decreto legislativo 30 dicembre 1992, n. 502”;

**Visto** il d.lgs. n. 165/2001, recante “Norme generali sull'ordinamento del lavoro alle dipendenze delle amministrazioni pubbliche”;

**Vista** la l. r. Puglia 25/2006, avente ad oggetto “Principi e organizzazione del Servizio sanitario regionale”;

**Vista** la l. r. Puglia 39/2006, ed in particolare l'art. 5, recante istituzione ed individuazione dell'ambito territoriale dell'ASL Bari;

**Visto** il d.lgs. 33/2013, recante “Riordino della disciplina riguardante gli obblighi di pubblicità, trasparenza e diffusione di informazioni da parte delle pubbliche amministrazioni”, così come recentemente modificato dal d. lgs. 97/2016;

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

**Vista** la Deliberazione del Direttore Generale n.504 del 29/4/2020 “Approvazione Regolamento per la predisposizione, adozione e pubblicazione delle determinazioni dirigenziali all'albo pretorio aziendale e relativo manuale utente”.

**Premesso che:**

- L'Area Gestione Tecnica ha in corso un'attività di rivisitazione e verifica dell'intero patrimonio immobiliare a disposizione dell'ASL BA sia a titolo di proprietà, sia in locazione, sia in comodato gratuito;
- il Comune di Altamura ha iscritto a ruolo il pagamento della complessiva somma di **€. 379.039,00#** a titolo di T.A.R.I. “Tassa per lo smaltimento di rifiuti solidi urbani” relativa all'anno 2020, per gli immobili detenuti a vario titolo dalla ASL BA nel comune di Altamura;
- con e-mail del 15/10/2020, l'Ufficio Tarsu del Comune di Altamura, ha trasmesso il relativo avviso di pagamento n. 266906/Settembre 2020, ammontante alla somma complessiva di €. 379.039,00# per i seguenti immobili ricadenti nel Comune di Altamura:

N.	Destinazione	mq.	Importo tributo €.
1	Presidio Ospedaliero – S.S. 96 km 73,800	29.005	343.581,63
2	Centro Riabilitativo – Via Palestro, 60, piano 2°	750	8.884,20
3	Uffici Pubblici (Neuropsichiatria infantile-ambulatorio) – Via Palestro, 60, piano 3°	87	582,24
4	Ospedale – Viale Regina Margherita	1.333	10.923,46
5	S.E.R.D. (Dip. Dip. Patologiche) – Via Piccinni, 34	179	1.199,68
6	Uffici Pubblici - Piazza De Napoli, 5	1.463	13.868,23
			<b>TOT. 379.039,44</b>

ridotto ad **€. 379.039,00#** per effetto degli arrotondamenti;

### **Constatato che:**

- le Strutture Aziendali della ASL BA sono le uniche deputate, in quanto direttamente interessate, laddove utilizzatrici in via esclusiva o in via prevalente degli immobili in proprietà, in locazione, in comodato gratuito o altro titolo, ad occuparsi della presentazione della denuncia T.A.R.I., della eventuale dichiarazione di variazione della nuova ragione sociale della ASL BA, Lungomare Starita n.6 – 70123 BARI – Partita IVA 06534340721, in caso di intestazione delle vecchie AA.UU.SS.LL. o UU.SS.LL., alla richiesta di domiciliazione dell'avviso di pagamento della T.A.R.I. con i relativi bollettini presso di loro, ed, infine, al procedimento di liquidazione in un'unica soluzione della T.A.R.I. a partire dal periodo di imposta anno 2015, sempre con l'ausilio dell'Area Gestione Tecnica in caso di comprovate difficoltà oggettive;

**Atteso che** dall'Area Gestione Tecnica non sono pervenute comunicazioni in merito a variazioni di superfici e di utilizzo degli ambienti ricadenti nel territorio comunale di Altamura;

### **Preso atto che:**

- questa Direzione Amministrativa, con nota prot. n. 60598/2020 del 22/10/2020, ha chiesto al Direttore A.G.T. di verificare la correttezza dei dati concernenti la superficie (MQ), la categoria di appartenenza e i dati catastali degli immobili elencati nell'avviso di pagamento del tributo in parola relativo all'anno 2020;
- il Direttore A.G.T., con nota prot. n. 63983/2020 del 05/11/2020 ha confermato la correttezza dei dati riportati nell'avviso di pagamento del Comune di Altamura riferito alla tassa rifiuti;

**Ritenuto** di dover procedere alla liquidazione della T.A.R.I. in favore del Comune di Altamura relativa all'anno 2020, per l'importo complessivo di **€. 379.039,00#**, da versare in unica rata, secondo le modalità di seguito riportate, al fine di non incorrere in ulteriori spese, addizionali, sanzioni ed interessi;

## **DETERMINA**

Per i motivi espressi in narrativa, che qui si intendono integralmente riportati:

- di liquidare in favore del Comune di Altamura la somma complessiva di **€. 379.039,00#**, da versare in unica rata, quale T.A.R.I. relativa all'anno 2020, da pagarsi solo ed esclusivamente a mezzo Mod. F24 accluso all' Avviso di pagamento T.A.R.I. n. 266906/Settembre 2020, relativo agli immobili detenuti a vario titolo dalla ASL/BA nel Comune di Altamura, che allegato alla presente determinazione costituisce parte integrante e sostanziale;
- dare atto che la spesa di **€. 379.039,00#**, rientra nelle assegnazioni e nei tetti massimi del conto economico **n. 733.105.00055** "Imposte, tasse e tributi" del piano Aziendale – bilancio 2020;
- di demandare all'Area Gestione Risorse Finanziarie gli adempimenti consequenziali per il pagamento della suddetta somma.

## PROFILI CONTABILI

- NON rilevante  
 RILEVANTE, a valere su:

Conto Economico/Patrimoniale	Anno	Importo
73310500055 - Imposte, tasse e tributi	2020	379.039,00

- 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:

## DESTINATARI NOTIFICA/TRASMISSIONE

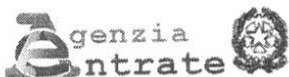
Centro di Costo	Struttura Aziendale
112020101	Area Gestione Risorse Finanziarie

**IL PRESENTE PROVVEDIMENTO E' COMPOSTO DA 4 (quattro) PAGINE  
DI 1 (uno) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 1 (uno) 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 **17/11/2020**

Staff Direzione Amministrativa aziendale  
Ufficio Affari Generali  
Il Dirigente Amministrativo



DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PROV.

**MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO**

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

**CONTRIBUENTE**

**CODICE FISCALE** 0 6 5 3 4 3 4 0 7 2 1

**DATI ANAGRAFICI** AZIENDA SANITARIA LOCALE BA

**CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare**

**MOTIVO DEL PAGAMENTO**

Sezione	cod. tributo	codice ente	ravv.	immob. variat.	acc.	saldo	num. immob.	rateazione/mese/ri	anno di riferimento	debitazione	importi a debito versati	importi a credito compensati
EL	3944	A 2 2 5				4	0101	2020			379039,00	

**SALDO FINALE** EURO + 379039,00

**ESTREMI DEL VERSAMENTO** (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

**DATA** \_\_\_\_\_

**CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE**

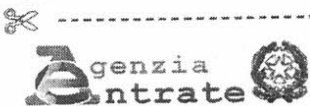
AGENZIA \_\_\_\_\_ CAB/SPORTELLO \_\_\_\_\_

Pagamento effettuato con assegno  bancario/postale  circolare/vaglia postale

n.ro \_\_\_\_\_

tratto / emesso su \_\_\_\_\_

cod. ABI \_\_\_\_\_ CAB \_\_\_\_\_



DELEGA IRREVOCABILE A:

AGENZIA

PROV.

**MODELLO DI PAGAMENTO UNIFICATO**

PER L'ACCREDITO ALLA TESORERIA COMPETENTE

**CONTRIBUENTE**

**CODICE FISCALE** 0 6 5 3 4 3 4 0 7 2 1

**DATI ANAGRAFICI** AZIENDA SANITARIA LOCALE BA

**CODICE FISCALE del coobbligato, erede, genitore, tutore o curatore fallimentare**

**MOTIVO DEL PAGAMENTO**

Sezione	cod. tributo	codice ente	ravv.	immob. variat.	acc.	saldo	num. immob.	rateazione/mese/ri	anno di riferimento	debitazione	importi a debito versati	importi a credito compensati
EL	3944	A 2 2 5				4	0101	2020			379039,00	

**FIRMA** \_\_\_\_\_

**SALDO FINALE** EURO + 379039,00

**ESTREMI DEL VERSAMENTO** (DA COMPILARE A CURA DI BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE)

**DATA** \_\_\_\_\_

**CODICE BANCA/POSTE/AGENTE DELLA RISCOSSIONE**

AGENZIA \_\_\_\_\_ CAB/SPORTELLO \_\_\_\_\_

Pagamento effettuato con assegno  bancario/postale  circolare/vaglia postale

n.ro \_\_\_\_\_

tratto / emesso su \_\_\_\_\_

cod. ABI \_\_\_\_\_ CAB \_\_\_\_\_