

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

Determinazione n.ro	Data di Adozione
0010613	21/09/2021

Struttura Aziendale	Centro di Costo
Stab. Osp. Monopoli - Direzione Amministrativa	131040102

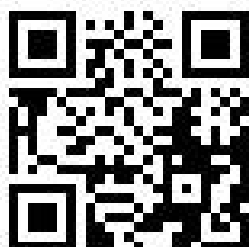
OGGETTO:

P.O. Monopoli - Liquidazione in favore della ditta Ortho-Clinical Diagnostics Italy srl come da lista di liquidazione n. 18083 del 16/09/2021 per l'importo di € 10.980,00

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Estensore	Danese Vito	17/09/2021 12:13
Responsabile del Procedimento ai sensi della L. 241/1990	Luongo Francesco	21/09/2021 10:57
Direttore/Responsabile di Struttura	Luongo Francesco	21/09/2021 10:57

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, l. 241/90, artt. 6, 7 e 13, c. 3, D.P.R. 62/2013, vigente codice di comportamento aziendale (DDG n. 132/2019) e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, alla Parte II, par. 1, lett. c) del 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.

**IL DIRETTORE DELLA STRUTTURA OPERATIVA
DIREZIONE AMMINISTRATIVA
“AREA OSPEDALIERA BARI-SUD”**

Viste

- la deliberazione del Direttore Generale n. 2798 del 30.12.2009;
- la deliberazione del Direttore Generale n. 504 del 29/04/2020.

Premesso

- che con delibera del Direttore Generale della ex AUSL BA/5 n.3189 del 26/07/2007 e successiva adesione di estensione a seguito di richiesta dell’AGP con nota prot. 165377/UOR5 del 03/09/2008 si aggiudicava alla ditta ORTHO-CLINICAL DIAGNOSTCS ITALY SRL, divisione della Johnson & Johnson, il service delle attrezzature sanitarie AUTOVUE INNOVA e la fornitura di materiale di consumo per la U.O. Servizio trasfusionale del Presidio Ospedaliero di Monopoli.

Preso atto

- che risultano da pagare due fatture di competenza del P.O. Monopoli relative agli ultimi due semestri del 2014 solo ultimamente pervenute a questa Direzione Amministrativa per erronea attribuzione ad altre strutture;
- delle verifiche effettuate atte ad accertare la esigibilità delle stesse.

Ritenuto pertanto di dover provvedere alla liquidazione di tali fatture per un importo complessivo di € 10.980,00 iva inclusa

Rilevata

- la regolarità del DURC in corso di validità, parte integrante del presente provvedimento.

DETERMINA

Per i motivi in narrativa esposti, che qui s’intendono integralmente riportati:

- **di disporre** la liquidazione e di autorizzare il pagamento con le modalità previste nella dichiarazione di tracciabilità dei flussi finanziari ex Legge 136/2010, previa verifica di inadempienza ex art.48-bis del DPR 602/1973, in favore della ditta ORTHO-CLINICAL DIAGNOSTCS ITALY SRL per la somma complessiva di € 10.980,00 iva inclusa, come da lista di liquidazione n. 18083 del 16/09/2021 parte integrante del presente atto;
- **di notificare** la presente determinazione all’AGRF per gli adempimenti consequenziali.

PROFILI CONTABILI

- NON rilevante
 RILEVANTE, a valere su:

Conto Economico/Patrimoniale	Anno	Importo
71810000015 - Canoni di noleggio per attrezz. tecnico sanitarie	2014	10.980,00

- 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 3 (tre) PAGINE
DI 2 (due) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 3 (tre) 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 **21/09/2021**

Staff Direzione Amministrativa aziendale
Ufficio Affari Generali
L'Addetto alla Pubblicazione
sig. Domenico Roveto

LISTA DI LIQUIDAZIONE

N.° Liq.: 18083

Del 16/09/2021

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: PO MONOPOLI PUTIGNANO
Assegnatario: MON-PO MONOPOLI

PRG. SPESA: 2014 / 1507 - GODIMENTO DI BENI DI TERZI

CONTO: 7181000015 CANONI NOLEGGIO ATTREZZ. TECNICO SANIT.

Fornitore: (64009) ORTHO-CLINICAL DIAGNOSTICS ITALY S.R.L.

MOD PAG: Cessione credito IBAN: IT37T0306909409100000046007

<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>
Q20150000857	31/12/2014	14877586	19/12/2014	€ 5.490,00	ESENTE		

<u>CIG</u>	<u>CUP</u>	<u>Importo</u>
ESENTE		€ 5.490,00

Totale Fornitore - 64009 € 5.490,00

TOTALE CONTO - 7181000015 € 5.490,00

TOTALE PRG. SPESA - 2014 / 1507 € 5.490,00

PRG. SPESA: 2014 / 5072 - CANONI DI NOLEGGIO PER ATTREZZ. TECNICO SANITARIE

CONTO: 7181000015 CANONI NOLEGGIO ATTREZZ. TECNICO SANIT.

Fornitore: (64009) ORTHO-CLINICAL DIAGNOSTICS ITALY S.R.L.

MOD PAG: Cessione credito IBAN: IT37T0306909409100000046007

<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>
K20140038886	13/10/2014	14805325	19/09/2014	€ 5.490,00	ESENTE		

<u>CIG</u>	<u>CUP</u>	<u>Importo</u>
ESENTE		€ 5.490,00

Totale Fornitore - 64009 € 5.490,00

TOTALE CONTO - 7181000015 € 5.490,00



LISTA DI LIQUIDAZIONE

N.° Liq.: 18083

Del 16/09/2021

PRG. SPESA: 2014 / 5072 - CANONI DI NOLEGGIO PER ATTREZZ. TECNICO SANITARIE

TOTALE PRG. SPESA - 2014 / 5072 € 5.490,00

TOTALE FATTURE LIQUIDATE	€ 10.980,00
---------------------------------	--------------------

TOTALE FATTURE DEL CONTO 71810000015 € 10.980,00

TOTALE IMPORTO DEL CIG € 10.980,00

Operatore:
VITO DANESE

IL DIRETTORE
PO MONOPOLI PUTIGNANO

Durc On Line

Numero Protocollo	INPS_26756547	Data richiesta	24/06/2021	Scadenza validità	22/10/2021
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	ORTHO-CLINICAL DIAGNOSTICS ITALY SRL
Codice fiscale	08592930963
Sede legale	VIALE DELL'INNOVAZIONE 3 MILANO MI 20126

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.