

## DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

Determinazione n.ro	Data di Adozione
0011632	15/10/2021

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

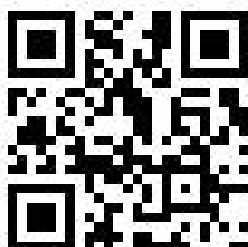
**OGGETTO:**

LIQUIDAZIONE AUSILI PROTESICI SU MISURA

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Estensore	Bellomo Rosalba	13/10/2021 11:23
Responsabile del Procedimento ai sensi della L. 241/1990	Bellomo Rosalba	13/10/2021 11:23
Dirigente SPTA	Russo Luana	14/10/2021 16:30
Direttore/Responsabile di Struttura	Porfido Rosa	15/10/2021 10:19

*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.

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.

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

**IL DIRETTORE DISTRETTO S.S. DI BARI**  
“ DOTT.SSA ROSA PORFIDO”

**HA ADOTTATO**

la seguente determinazione:

**PREMESSO CHE:**

presso gli sportelli degli uffici di protesica insistenti nel Distretto Unico di Bari sono pervenute prescrizioni, da parte degli specialisti abilitati, per la fornitura di ausili come da allegati 1 e 2 DM 332/99;

i Dirigenti Medici assegnati all'Ufficio di Protesica hanno, dopo la necessaria analisi, autorizzato le forniture;

che gli stessi Dirigenti hanno emesso ordini di fornitura tramite il Sistema informativo aziendale ADIUVAT;

che a fronte degli ordini emessi è stata effettuata la fornitura agli assistiti con contestuale emissione di fattura;

**considerato** che l'aggancio ordine-fattura nel sistema di contabilità aziendale viene effettuato dalla AGRF in fase di registrazione della fattura;

**rilevato** che per le fatture in oggetto di liquidazione, nel sistema di contabilità, non sono stati effettuati gli agganci ordine-fattura in quanto trattasi di ordini pregressi;

**preso atto** che da parte delle ditte sono stati regolarmente prodotti tutti i documenti relativi agli ausili forniti, ed anche al fine di evitare ulteriori ritardi nei pagamenti;

**preso atto** altresì dell'avvenuta fornitura come da certificazione dell'assistito a margine dell'ordine firmato per dichiarazione di “ricevuta e gradimento”.

**Rilevata** la regolarità contributiva dal D.U.R.C. allegato in corso di validità, agli atti.

**Verificato** che il riveniente debito risulta certo ed esigibile

**DETERMINA**

Di liquidare l'importo complessivo di € 5.188,08 (cinquemilacentoottantotto/08) in favore della ditta in Lista di liquidazione n. 20055 del 13/10/2021 allegata alla presente determina .

Di disporre la liquidazione e 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.

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

I firmatari del presente atto attestano 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. lgs. 165/2001.

## PROFILI CONTABILI

- NON rilevante  
 RILEVANTE, a valere su:

Conto Economico/Patrimoniale	Anno	Importo
75710000200 - Sopravv.ze pass. rel. ad acquisto di beni e servizi	2018	1.213,83
75710000200 - Sopravv.ze pass. rel. ad acquisto di beni e servizi	2021	2.553,88
70611500005 - Assistenza protesica tramite strutture private	2018	1.420,37

- 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
Sovvenzioni, contributi, sussidi, vantaggi economici	Atti di concessione	Art. 26, c. 2, d.lgs. n. 33/2013

## DESTINATARI NOTIFICA/TRASMISSIONE

Centro di Costo	Struttura Aziendale
112020101	Area Gestione Risorse Finanziarie
111010101	Direzione Generale
111010213	Affari Generali

**IL PRESENTE PROVVEDIMENTO E' COMPOSTO DA 4 (quattro) 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 **15/10/2021**

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

## LISTA DI LIQUIDAZIONE

N.° Liq.: 20055

Del 13/10/2021

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:

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

---

**PRG. SPESA: 2018 / 7001 - SOPRAVV.PASS.ACQ.BENI/SERVIZI**

**CONTO: 75710000200 SOPRAVV.PASS.ACQ.BENI/SERVIZI**

---

**Fornitore: (24454) I.N.A.I.L. CENTRO PROTESI**

MOD PAG: Bonifico bancario IBAN: IT06P0306903201100000300029

<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>
0000UFUHO20000743784	03/07/2018	23425	24/05/2018	€ 1.213,83	ESENTE		

<u>CIG</u>	<u>CUP</u>	<u>Importo</u>
ESENTE		€ 1.213,83

**Totale Fornitore - 24454 € 1.213,83**

**TOTALE CONTO - 75710000200 € 1.213,83**

---

**TOTALE PRG. SPESA - 2018 / 7001 € 1.213,83**

---

**PRG. SPESA: 2018 / 155000 - DSS UNICO BARI ASSIST.PROTESICA TRAMITE STRUTTURE**

**CONTO: 70611500005 ASSIST.PROTESICA TRAMITE STRUTTUREPRIV.**

---

**Fornitore: (24454) I.N.A.I.L. CENTRO PROTESI**

MOD PAG: Bonifico bancario IBAN: IT06P0306903201100000300029

<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>
0000UFUHO20000857537	21/09/2018	37397	12/09/2018	€ 1.420,37	ESENTE		

<u>CIG</u>	<u>CUP</u>	<u>Importo</u>
ESENTE		€ 1.420,37

**Totale Fornitore - 24454 € 1.420,37**

**TOTALE CONTO - 70611500005 € 1.420,37**

## LISTA DI LIQUIDAZIONE

N.° Liq.: 20055

Del 13/10/2021

---

**PRG. SPESA: 2018 / 155000 - DSS UNICO BARI ASSIST.PROTESICA TRAMITE STRUTTURE**

---

**TOTALE PRG. SPESA - 2018 / 155000 € 1.420,37**

---

---

**PRG. SPESA: 2021 / 7001 - SOPRAVV.PASS.ACQ.BENI/SERVIZI**

**CONTO: 75710000200 SOPRAVV.PASS.ACQ.BENI/SERVIZI**

---

**Fornitore: (24454) I.N.A.I.L. CENTRO PROTESI**

MOD PAG: Bonifico bancario IBAN: IT06P0306903201100000300029

<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>
0000UFUHO20001571740	22/07/2021	32253	24/08/2017	€ 334,88	ESENTE		
0000UFUHO20001571892	22/07/2021	22683	22/05/2018	€ 2.043,01	ESENTE		
0000UFUHO20001571903	22/07/2021	23420	24/05/2018	€ 175,99	ESENTE		

---

<u>CIG</u>	<u>CUP</u>	<u>Importo</u>
ESENTE		€ 2.553,88

**Totale Fornitore - 24454 € 2.553,88**

**TOTALE CONTO - 75710000200 € 2.553,88**

---

**TOTALE PRG. SPESA - 2021 / 7001 € 2.553,88**

---

<b>TOTALE FATTURE LIQUIDATE</b>	<b>€ 5.188,08</b>
---------------------------------	-------------------

**TOTALE FATTURE DEL CONTO 75710000200 € 3.767,71**

**TOTALE FATTURE DEL CONTO 70611500005 € 1.420,37**

---

**TOTALE IMPORTO DEL CIG € 5.188,08**

---

Operatore:  
ROSALBA BELLOMO

IL DIRETTORE  
DISTRETTO UNICO BARI

## Durc On Line

Numero Protocollo	INPS_27440676	Data richiesta	20/08/2021	Scadenza validità	18/12/2021
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	ISTITUTO NAZIONALE PER L'ASSICURAZIONE CONTRO GLI INFORTUNI SUL LAVORO
Codice fiscale	01165400589
Sede legale	VIA IV NOVEMBRE 144 ROMA RM 00187

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.