

## DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE

Determinazione n.ro	Data di Adozione
0006962	30/06/2023

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

OGGETTO: Liquidazione ausili protesici su misura. Lista n.:15534 del 29/06/2023

### PROPOSTA DI DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N.RO 20230007585 DEL 29/06/2023

COMPOSTA COMPLESSIVAMENTE DA 4 (quattro) PAGINE

DI 3 (tre) ALLEGATI SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 3 (tre) PAGINE

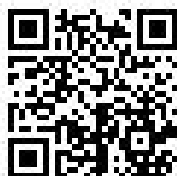
DI 1 (uno) ALLEGATI NON SOGGETTI A PUBBLICAZIONE PER UN TOTALE DI 4 (quattro) PAGINE

#### ATTESTAZIONE DI AVVENUTA PUBBLICAZIONE

Si attesta che il presente provvedimento viene pubblicato all'Albo pretorio *on-line* della ASL BA, ai sensi dell'art. 32, c. 1, l. 69/2009, per la durata di 30 giorni naturali, decorrenti dal **30/06/2023**

Unità Operativa Affari Generali  
L'Addetto alla Pubblicazione

Firmato Digitalmente il 30/06/2023 10:31



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 ROSELLA SQUICCIARINI  
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 allegato 1 del D.M. 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 a favore delle ditte è stata effettuata la fornitura agli assistiti con contestuale emissione di fattura;

**Rilevato** che tutte le fatture in lista di liquidazione sono collegate a copertura ad ordini emessi dal Servizio Protesico ma in stato di non quadra sul software di contabilità.

**Preso atto:**

- che con nota prot. 2570 del 13/01/2022 “avviamento controllo ed assegnazione cicli di liquidazione e fascicolo amministrativo elettronico” il Direttore del Dipartimento Amministrativo ha comunicato la nuova procedura di firma digitale dei cicli di liquidazione;
- che nella summenzionata nota è prevista, tra l'altro, la necessaria redazione della determina di liquidazione per le fatture collegate con ordine “a copertura” ma in stato di “non quadra” e, pertanto, si procede alla liquidazione con apposito atto dirigenziale;

**preso atto** che da parte della ditta 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 dai DURC allegati in corso di validità;

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

**DETERMINA**

Di liquidare l'importo complessivo di €. 35.017,36 (trentacinquemilazerodiciassette/36) in favore delle ditte in Lista di liquidazione n.: 15534 del 29/06/2023 .

Di disporre che la suddetta lista di liquidazione, la quale costituisce parte integrante del presente provvedimento, non sarà pubblicata per quanto previsto dalla nota prot. 56586 del 01/09/2022 a firma della Direzione Generale 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.

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

Di dare atto che tutti 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, ai sensi del vigente codice di comportamento aziendale e art. 1, c. 9, lett. e), I. 190/2012 — quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, dalla Sezione Anticorruzione e Trasparenza del vigente PIAO — 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. Igs. 165/2001.



## Durc On Line

Numero Protocollo	NAIL_39035574	Data richiesta	09/06/2023	Scadenza validità	07/10/2023
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	TOMBOLINI OFFICINE ORTOPEDICHE SRL
Codice fiscale	01937190732
Sede legale	CONTRADA SAN GIOVANNI, SNC 74027 SAN GIORGIO IONICO (TA)

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.



## Durc On Line

Numero Protocollo	INAIL_39135917	Data richiesta	17/06/2023	Scadenza validità	15/10/2023
-------------------	----------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	ORTHOSANITY SRL
Codice fiscale	05624280722
Sede legale	VIA VICINALE LE STRETTOLE, 466 70023 GIOIA DEL COLLE (BA)

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.



## Durc On Line

Numero Protocollo	INAIL_38985482	Data richiesta	07/06/2023	Scadenza validità	05/10/2023
-------------------	----------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	ORTHOGEA S.R.L.
Codice fiscale	01907630741
Sede legale	VIA DELL'ARCHITETTURA - ZONA INDUSTRIALE-, SN 72017 OSTUNI (BR)

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.

### PROFILI CONTABILI

RILEVANTE, a valere su:  NON rilevante

Conto Economico/Patrimoniale	Anno	Importo
70611500005 - Assistenza protesica tramite strutture private	2022	18.978,61
70611500005 - Assistenza protesica tramite strutture private	2023	16.038,75

CONTIENE liquidazione  NON Contiene Liquidazione

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

SOGGETTA A PUBBLICAZIONE  NON soggetta A PUBBLICAZIONE

### ONERI DI RISERVATEZZA:




CONTIENE dati personali da NON pubblicare  NON contiene dati personali

### DESTINATARI NOTIFICA/TRASMISSIONE

Affari Generali	Area Gestione Risorse Finanziarie
Direzione Generale	

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 e art. 1, c. 9, lett. e), l. 190/2012 – quest'ultimo come recepito, a livello aziendale, della vigente sezione Anticorruzione e Trasparenza del PIAO – 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.

RUOLO	NOME E COGNOME	FIRMA
Responsabile del Procedimento ai sensi della L. 241/1990	Bellomo Rosalba	 Firmato digitalmente il 29/06/2023 12:29
Dirigente PTA	Russo Luana	 Firmato digitalmente il 29/06/2023 13:42
Direttore/Responsabile di Struttura	Squicciarini Rosella	 Firmato digitalmente il 29/06/2023 16:07