



REGIONE CAMPANIA
AZIENDA SANITARIA NAPOLI 3 SUD
Via Marconi n. 66
80059 - Torre del Greco (Na)
C.F. e Partita I.V.A. 06322711216

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N. 11 Del 23/01/2023

OGGETTO : LIQUIDAZIONE PER CURE DOMICILIARI SIG. A. A. UTENTE DEL DISTRETTO SANITARIO 54, (PERIODO DAL 09/08/2022 AL 29/08/2022)

STRUTTURA PROPONENTE : DISTRETTO SANITARIO 54

PROVVEDIMENTO : Immediatamente Esecutivo dal - 23/01/2023

Oggetto: LIQUIDAZIONE PER CURE DOMICILIARI SIG. A. A. UTENTE DEL DISTRETTO SANITARIO 54, (PERIODO DAL 09/08/2022 AL 29/08/2022)

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO SANITARIO 54

Nell'anno, giorno e mese sopra specificati,

alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Dirigente Responsabile della U.O.S. Cure Territoriali del Distretto 54 di San Giorgio a Cremano e delle risultanze degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità tecnica ed amministrativa della stessa resa dallo stesso Dirigente responsabile proponente a mezzo della sottoscrizione della presente;

dichiarata altresì espressamente con la sottoscrizione, nella qualità di delegato del Responsabile del trattamento anche nella fase di pubblicazione, la conformità del presente atto al Regolamento europeo n. 679 del 26 Aprile 2016 relativo alla protezione delle persone fisiche con riguardo al trattamento dei dati personali, con conseguenziale esclusiva assunzione di responsabilità ;

dichiarata, infine, la conformità del presente atto ai principi di cui alla legge 6 novembre 2012 n.190;

vista la Deliberazione della ASL Napoli 3 sud n. 237 del 12 giugno 2009;

Premesso:

che le Cure Domiciliari rientrano nei LEA DPCM del 29/11/2001;

Visto che il Sig. A. A. nato a Napoli il 23/05/2001 e residente a San Giorgio a Cremano (NA) in via Matteotti, 1, affetto da : "Atrofia Spinale tipo 1(SMA 1)- Sindrome di Werdnig-Hoffman, in ventilazione polmonare invasiva e nutrizione enterale totale via PEG";

Visto che lo stesso è in Cure Domiciliari di III livello, con documentazione specialistica di instabilità clinica;

Vista la richiesta avanzata dai genitori del Sig. A.A. temporaneamente domiciliati a Pescocostanzo (AQ) e la comunicazione di preventivo di spesa inviato dall'ASL 1 Avezzano – Sulmona -L'Aquila, Distretto Sanitario Area Peligno-Sangrino;

Visto il parere favorevole alla liquidazione del Direttore del Distretto n.54;

Vista la fattura n. A/2023/76 del 17/01/2023, emessa dall'ASL 1 Avezzano-Sulmona- L'Aquila , via Saragat , L'Aquila (AQ) CAP 67100 per € 3.419,30.

Preso Atto il budget dei Distretti per l'anno 2022 trasmesso dal Direttore UOC Controllo di Gestione per prestazioni Sociosanitarie agli utenti del territorio;

Per tutto quanto esposto

DETERMINA

per quanto espresso in narrativa , che qui si intende integralmente riportato, di liquidare e pagare alla ASL 1 Avezzano-Sulmona-L'Aquila , a fronte della fattura n. A/2023/76 del 17/01/2023, un importo di € 3.419,30;

di invitare il Servizio GEF ad imputare la spesa di € 3.419,30 sul conto n. 5020115120;

di trasmettere la presente determinazione al Servizio Gabinetto per le proprie competenze.

Il riferimento è la fattura elettronica n. A/2023/76 del 17/01/2023, un importo di € 3.419,30;

Il sottoscritto dirigente responsabile provvederà a curare ogni adempimento relativo alla esecuzione della presente determinazione, che viene resa immediatamente esecutiva , nonché alla pubblicazione della stessa sull'Albo Pretorio Informatico.

Si allega alla presente il Provvedimento di Liquidazione n. 1007 del 19/01/2023.

Il Responsabile del Procedimento

Dott. G. Di Fiore

Il Direttore di Distretto 54

Dr.ssa T. M. Stocchetti

Il Direttore della Struttura

(STOCCHETTI TERESA MARIA)

(firmato digitalmente ai sensi del D. Lgs. 7.3.2005 n82 s.m.i. e norme collegate.

- Sostituisce la firma autografa)

LISTA DI LIQUIDAZIONE

N.° Liq.: 00001007 Del 19.01.2023

Premesso che con D.G.R.G. n 541 del 20/3/2009 vengono definiti i tempi di registrazione, verifica e liquidazione del fatturato passivo;
Visto le linee guida dei decreti commissariali n° 14 del 30/11/2009, n. 60 del 04/08/2011 e DCA n. 27 del 05/03/2019 in merito al ciclo passivo con particolare riferimento al processo di liquidazione;
Vista la normativa in merito alla Fattura Elettronica PA e le circolari operative del MEF e dell'Agenzia delle Entrate;

Preso Atto che:

- ✓ le forniture di beni sono state autorizzate mediante documenti ufficiali aziendali (delibera - contratto - ordine) e corrispondono per qualità quantità e prezzo a quelle richieste;
- ✓ le prestazioni di servizi sono state regolarmente eseguite secondo i capitolati d'appalto;
- ✓ i beni mobili e immobili sono stati inventariati secondo la procedura aziendale;
- ✓ il debito attestato dai documenti indicati in lista è certo e liquido;
- ✓ delibera e/o determina e/o ordine;

Si elencano i documenti per i quali si può procedere al pagamento ai relativi beneficiari secondo le modalità riportate

Fornitore: (115535) A.S.L. 1 AVEZZANO SULMONA L'AQUILA
VIA PORTA ROMANA 6
67039 SULMONA AQ
01792410662 01792410662

Mod. pag.: Bonifico bancario (pagam.)

Protocollo	Data Prot.	Num. Doc.	Data DOC.	Rif. Fat.	Imp. Fat.	Imponibile	IVA	Imp. Liq	CIG	Ufficio
3000001950	19.01.2023	A/2023/76	17.01.2023	-	3.419,30	3.419,30	0,00	3.419,30	-	QT54102

Totale Fornitore

3.419,30

Totale Imponibile

3.419,30

Totale IVA

0,00

TOTALE LISTA

3.419,30

L'operatore
TERESA MARIA STOCCHETTI

IL DIRETTORE