



Dipartimento Tutela della Salute  
e Politiche Sanitarie

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
CROTONE



REGIONE CALABRIA

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE FF N.° 1147 DEL  
29 AGO. 2019

Oggetto: Liquidazione fatture periodo Gennaio/Aprile 2019 alla struttura sanitaria "AIAS Sezione di Nola onlus", in Cicciano (NA), per trattamento riabilitativo ambulatoriale del minore ..."omissis"... residente in Crotone.

Il Direttore Generale FF Dr.ssa Maria Pompea Bernardi adotta la seguente deliberazione in merito all'argomento indicato in oggetto, assistito dal Direttore ff del Distretto Sanitario Unico Aziendale

STRUTTURA PROPONENTE : U.O.C. Distretto Sanitario Unico Aziendale

Il Direttore ff dell'U.O.C. Distretto Sanitario Unico Aziendale propone al Direttore Generale ff l'adozione del presente atto del quale ha accertato la regolarità tecnico-procedurale.

Il Responsabile del Procedimento  
Sig.ra Rosina Gallelo

Il Direttore del D.S.U.A. FF  
Dott. Pietro Luigi Brisinda

PREMESSO che il minore ..."omissis"... nato il ..."omissis"... a ..."omissis"... e residente a Crotone, affetto da ..."omissis"..., con nota prot. n.50963 del 09/11/2018, previa valutazione dell'Unità di Valutazione Multidimensionale (UVM) territoriale, è stato autorizzato dal Direttore del Distretto Sanitario Unico Aziendale, facente funzioni, ad effettuare un trattamento riabilitativo ambulatoriale presso la struttura sanitaria "AIAS Sezione Nola onlus", Viale Provinciale per Comiziano snc, in Cicciano (NA) per n. 180 (centottanta) giorni, a datare dal 2/11/2018 al 01/05/2019;

RILEVATO che nella Regione Campania il costo di una prestazione di che trattasi è pari ad €.42,04;

EFFETTUATI i controlli di legge per la liquidazione delle fatture relative al periodo Gennaio/Aprile 2019, descritte nel prospetto allegato al presente atto, quale parte integrante e sostanziale, trasmesse dalla struttura sanitaria "AIAS Sezione di Nola onlus", Via Provinciale per Comiziano snc, Cicciano (NA);

RITENUTO dover liquidare le suddette fatture;

VISTE le leggi vigenti in materia;

#### PROPONE

Per quanto espresso in premessa, che qui si intende integralmente ripetuto e confermato di:

- Liquidare a favore della struttura sanitaria "AIAS onlus sezione di Nola, in Cicciano (NA) le fatture di cui all'elenco allegato al presente atto quale parte integrante e sostanziale, per un ammontare complessivo pari ad €.2.522,40, per trattamento riabilitativo ambulatoriale periodo Gennaio/Aprile 2019, del minore ..."omissis"... ,nato a ..."omissis"..., il ..."omissis"..., residente nel comune di Crotone;
- Imputare la spesa complessiva di €.2.522,40, sul Conto Economico N. 50214030, Centro di Costo N. CC2A63 del Bilancio anno 2019;
- Trasmettere copia del presente provvedimento all'Ufficio Gestione Risorse Economiche e Finanziarie per l'emissione del mandato di pagamento alla suddetta struttura.

Con il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Referente Sanitario

IL DIRETTORE GENERALE FF

Vista la proposta di deliberazione che precede e che s'intende qui di seguito integralmente riportata e trascritta.

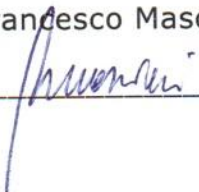
Visti i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Referente Sanitario.

Ritenuto di condividerne il contenuto.

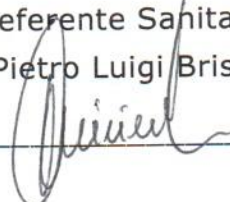
DELIBERA

di approvare la superiore proposta che qui s'intende integralmente riportata e trascritta per come sopra formulata dal Direttore della struttura proponente.

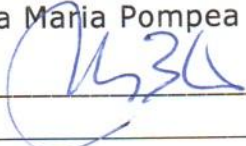
Il Direttore Amministrativo  
Avv. Francesco Masciari

  
\_\_\_\_\_

Il Referente Sanitario  
Dott. Pietro Luigi Brisinda

  
\_\_\_\_\_

Il Direttore Generale ff  
Dr.ssa Maria Pompea Bernardi

  
\_\_\_\_\_

UFFICIO AFFARI GENERALI  
SEGRETERIA GENERALE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente delibera è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo pretorio dell'Azienda in data 29 AGO. 2019 con protocollo n.

119

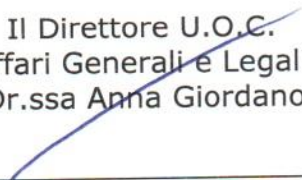
Il Responsabile del procedimento

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

...COLL. AMM. VO PROF. ....  
Rag. Francesco SORVILLO



Il Direttore U.O.C.  
Affari Generali e Legali  
Dr.ssa Anna Giordano

  
\_\_\_\_\_



**S** ERVIZIO  
**S** ANITARIO  
**R** EGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
CROTONE



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute  
e Politiche Sanitarie

### Liquidazione Periodo: GENNAIO/APRILE 2019

DENOMINAZIONE SEDE LEGALE ISTITUTO	DENOMINAZIONE SEDE OPERATIVA ISTITUTO	MESE DI RIFERIMENTO	N° Fattura	Data Emissione	Importo Fattura
A.I.A.S. Associazione Italiana Spastici ONLUS Sezione di NOLA	A.I.A.S. Associazione Italiana Assistenza Spastici ONLUS Via Provinciale per Comiziano, snc 80033 CICCIANO (NA)	Gennaio	75_19	31/01/2019	756,72
		Febbraio	172_19	28/02/2019	630,60
		Marzo	320_19	31/03/2019	630,60
		Aprile	504_19	30/04/2019	504,48
<b>TOTALE LIQUIDATO</b>					<b>2.522,40</b>

Il Responsabile del Procedimento  
Sig.ra Rosina Gallelo

Il Direttore del D.S. U.A. - FF -  
Dott. Pietro Luigi Brisinda