



Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di
AGRIGENTO

ORIGINALE

DISTRETTO SANITARIO DI RIBERA

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N. 665 DEL 10 MAR 2026

OGGETTO: Liquidazione e pagamento competenze A.D.I. cure palliative ONLUS "S.A.M.O.T"
- 4° trimestre 2025 - Distretto di Ribera.

STRUTTURA PROPONENTE: D.S.B Ribera

PROPOSTA N 571 DEL 26/02/2026

Il Responsabile Del Procedimento
Il Funzionario Amm.vo
Stefano Lupo

Il Funzionario Amm.vo
Titolare Posizione Organizzativa
Dott.ssa Daniela Cina

Il Responsabile Medico

ASP AGRIGENTO - DSB RIBERA
Resp. P.T.A. RIBERA
Dott. CARMELO MIDULLA

VISTO CONTABILE

Si attesta la copertura finanziaria:

() come da prospetto allegato (ALL. N. _____) che è parte integrante della presente Determina.

() Autorizzazione n. FATTURE REGistrate COSTO RILEVATO C.E. , C.P. ES02011227

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

IL DIRETTORE UOC SEF e P.

RICEVUTA DALL'UFFICIO ATTI DELIBERATIVI IN DATA 10.03.2026

DISTRETTO SANITARIO DI RIBERA

L'anno duemila ventisei il giorno DIECI del mese di MARZO

nella sede della suindicata Struttura

IL DIRIGENTE DELEGATO

Giusta atto di delega del Direttore Generale, Dott. Giuseppe Capodieci prot. n.12 del 24.03.2025, del Registro Deleghe.

Visto l'Atto Aziendale di questa ASP, adottato con delibera n. 265 del 23/12/2019 ed approvato con D.A. n. 478 del 04/06/2020, di cui si è preso atto con delibera n.880 del 10/06/2020;

Vista la Delibera del Direttore Generale n° 317 del 08/08/2024 con oggetto :Rinnovo convenzione con le Onlus, SAMO,SAMOT E SISIFO, per l'assistenza domiciliare alle persone in fase terminale che necessitano di cure palliative scadenza 31/12/2027.

Viste le note di addebito n.261 del 2025 e 43e 44 del 2026 per un importo di € 19.770,00, indicata nell'allegata lista di liquidazione n. 1020 del 18/02/2026.

Considerato che, si rende necessario provvedere alla liquidazione e pagamento delle spettanze dovute alla predetta S.A.M.O.T , che ha erogato le prestazioni in A. D.I.-palliative- per questo D.S.B.

Considerato che tutta la documentazione prodotta dalla S.A.M.O.T in parola è stata debitamente controllata e firmata, sia dal Dirigente Medico che dal Funzionario Amministrativo, incaricato al controllo, al fine di accertarne la regolarità formale e sostanziale, prima di procedere all'adozione del presente atto di liquidazione;

Dato atto che il presente provvedimento viene adottato su proposta del Dirigente Responsabile del Servizio U.V.M , che si assume la responsabilità sulla legittimità e regolarità delle procedure poste in essere per l'adozione dello stesso, in quanto conformi alla normativa vigente attinente alla fattispecie di che trattasi;

Ritenuto di provvedere alla liquidazione ed al pagamento nei termini previsti di legge;

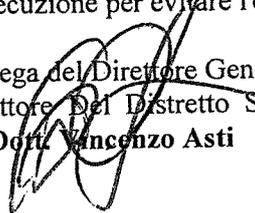
Visto il DURC regolare allegato .

DETERMINA

Per i motivi espressi in premessa che qui si intendono qui integralmente trascritte:

1. Liquidare e pagare la somma di € 19.770,00 , indicata nell'allegata lista di liquidazione n.1020 del 18/2/2026 per prestazioni rese in A. D.I.-cure palliative relative ai mesi del 4° trimestre 2025 alla S.A.M.O.T .
- 2 l'onere del presente provvedimento deve essere imputato sul conto economico N.C502011227 "A.D.I CURE PALLIATIVE DA PRIVATO " , Centro di costo n. 300155501 , del bilancio esercizio 2025.
- 3 Stabilire che la presente determina sarà portata in esecuzione dal SEF ;
- 4 Dichiarare il presente atto d'immediata esecuzione per evitare l'eventuale aggravio di spese .

Per delega del Direttore Generale
f.f. Il Direttore Del Distretto Sanitario
Dott. Vincenzo Asti



LISTA DI LIQUIDAZIONE
N.° Liq.: 1020 Del 18/02/2026

PS 11 del 26-02-2026

ASSEGNATARIO: 204 - TERRITORIO

PRG. SPESA: 2025 / 1048 - ACQUISTO PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE A RILEVANZA S

CONTO: C502011227 A.D.I. - CURE PALLIATIVE DA PRIVATO

Fornitore: (2400136) ASSOCIAZIONE S.A.M.O.T. ONLUS VIA LIBERTA',193
90143 PALERMO ()
C.F.: 97037760820 - P.IVA: 04603010820

<u>Protocollo</u>	<u>Data Prot.</u>	<u>Cont.</u>	<u>Num. Documento</u>	<u>Data Doc.</u>	<u>Importo</u>	<u>Codice CIG</u>	<u>Codice CUP</u>
0 / 2025 / 54272	31/12/2025	IS GE	261	24/11/2025	€ 7.380,00		
0 / 2026 / 6106	18/02/2026	IS GE	43	10/02/2026	€ 5.490,00		
0 / 2026 / 6108	18/02/2026	IS GE	44	10/02/2026	€ 6.900,00		

Totale Fornitore - 2400136 € 19.770,00

TOTALE CONTO - C502011227 € 19.770,00

TOTALE PRG. SPESA - 2025 / 1048 € 19.770,00

TOTALE ASSEGNATARIO - 204 € 19.770,00

"FATTURA REGOLARE
PER LA LIQUIDAZIONE"
IL COLLABORATORE AMM.VO
(Pag. Stefano Lupo)

TERRITORIO
ASP AGRIGENTO - DSB RIBERA
Resp. P.T.A. RIBERA
Dott. CARMELO MIDULLA



Durc On Line

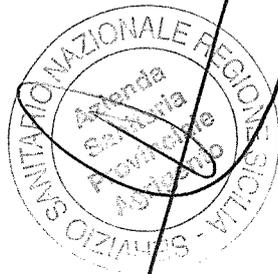
Numero Protocollo	INPS_48302793	Data richiesta	14/11/2025	Scadenza validità	14/03/2026
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	SOCIETA' PER L'ASSISTENZA AL MALATO ONCOLOGICO TERMINALE ONLUS (S.A.M.O.T. ONLUS)
Codice fiscale	97037760820
Sede legale	VIA LIBERTA' 193 PALERMO PA 90143

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.





PUBBLICAZIONE

Si dichiara che la presente determina dirigenziale, a cura dell'incaricato, è stata pubblicata in forma digitale all'albo pretorio on line dell'ASP di Agrigento, ai sensi e per gli effetti dell'art. 53, comma 2, della L.R. n 30 del 03/11/93 e dell'art. 32 della Legge n 69 del 18/06/09 e s.m.i.

dal _____ al _____

L'Incaricato

Il Funzionario Delegato
Il Collaboratore Amm/vo Prof.le
Sig.ra Sabrina Terrasi

Notificata al Collegio Sindacale il _____ con nota prot. n _____

ESECUTIVITA' DETERMINA
10 MAR 2026

▪ Immediatamente esecutiva dal
Agrigento, li 10 MAR 2026

Il Referente Ufficio Atti deliberativi
Il Collaboratore Amm/vo Prof.le
Sig.ra Sabrina Terrasi



REVOCA/ANNULLAMENTO/MODIFICA

- Revoca/annullamento in autotutela con provvedimento n. _____ del _____
- Modifica con provvedimento n. _____ del _____

Agrigento, li

Il Referente Ufficio Atti deliberativi
Il Collaboratore Amm/vo Prof.le
Sig.ra Sabrina Terrasi