

017

**Regione Siciliana**  
**Azienda Sanitaria Provinciale di**  
**AGRIGENTO**

**ORIGINALE**

**DISTRETTO SANITARIO DI BIVONA**

**DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N. 897 DEL 01 APR 2026**

**OGGETTO: LIQUIDAZIONE E PAGAMENTO ALL'A.R.E.S. DI AGRIGENTO TRASPORTO ASSISTITI DIALIZZATI EFFETTUATO NEL MESE DI GENNAIO-FEBBRAIO 2026 - DSB DI BIVONA.**

**STRUTTURA PROPONENTE: DISTRETTO SANITARIO DI BIVONA**

**PROPOSTA N. 949 DEL 26-03-2026**

**IL DIPENDENTE ISTRUTTORE**  
Sig.ra Lombardo Carmela

**IL RESPONSABILE DELLA STRUTTURA**  
(Dott.ssa Benedetta Vaccaro)

**IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO**

*Benedetta Vaccaro*  
Dott.ssa Vaccaro  
Medicina di  
Geniale Med.  
Medico

**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. 0502011104

**IL RESPONSABILE del PROCEDIMENTO**

**IL DIRETTORE UOS SEF e P.**  
Il Responsabile  
**UOS Contabilità e Bilancio**  
Dott. Salvatore Montante

**RICEVUTA DALL'UFFICIO ATTI DELIBERATIVI IN DATA 31 MAR 2026**

**DISTRETTO SANITARIO DI BIVONA**

L'anno duémilaventisei giorno VNO del mese di APRILE nella sede della suindicata Struttura

**IL DIRIGENTE DELEGATO**

Giusta atto di delega del Direttore Generale, Dott. Giuseppe Capodiecì, prot. n.88 del 25/06/2024, Registro Deleghe.

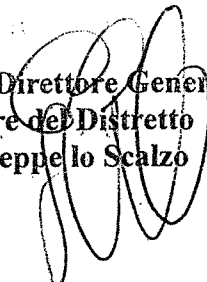
VISTO l'Atto Aziendale di questa ASP, adottato con la delibera n. 265 del 23.12.2019 ed approvato con D.A. n. 478 del 04.06.2020, di cui si è preso atto con delibera n. 880 del 10.06.2020;  
Vista la Delibera n. 508 del 25/03/2020 con la quale è stata rinnovata la convenzione per il trasporto degli emodializzati con l'Associazione A.R.E.S. di Agrigento avente validità triennale dal 01/04/2020 al 31/03/2023;  
VISTA la convenzione a valenza triennale (in continuità con la precedente scaduta il 31/03/2023) dal 01/04/2023 al 31/03/2026, con esclusione del tacito rinnovo- tra l'ASP di Agrigento e l'Associazione "A.R.E.S." di Agrigento per l'affidamento del servizio di trasporto emodializzati all'interno dell'ASP di Agrigento;  
Vista la lista di liquidazione n. 1840 del 26/03/2026, che si allega, relative alla fatture n.13/PA del 19/02/2026 - n. 16/PA del 19/03/2026 per un totale di €. 4.023,25 emesse dall'Associazione A.R.E.S. di Agrigento per il trasporto di utenti emodializzati residenti nel territorio del Distretto Sanitario di Bivona nel mese di Gennaio-Febbraio 2026;  
Accertato che tutta la documentazione presentata dall'Associazione A.R.E.S. relative alle fatture sopracitate sono state debitamente controllate e trovate corrispondenti sia in ordine alle modalità del servizio reso che alle tariffe applicate, da quanto previsto dal D.A. n. 1993/2011;  
Vista la certificazione riepilogativa del centro di emodialisi relativo al mese di Gennaio e Febbraio 2026 Atteso che tutta la documentazione presentata dall'Associazione A.R.E.S. si trova agli atti di questo Distretto Sanitario competente per territorio;  
Accertata la regolarità del DURC, che si allega;  
Ritenuto di dover procedere alla liquidazione ed al pagamento della stessa, salvo conguaglio;  
Dato atto che il presente provvedimento viene adottato su proposta del Dirigente Responsabile del DSB di Bivona 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;

### DETERMINA

Per i motivi di cui in premessa e che qui di seguito si intendono trascritti e riportati:

1. Liquidare e pagare, salvo conguaglio a credito o a debito, la lista di liquidazione n. 1840 del 26/03/2026 di €. 4.023,25 relative alle fatture emesse dall'Associazione A.R.E.S. di Agrigento per il trasporto di pazienti emodializzati effettuato nel mese di Gennaio -Febbraio 2026 ;
2. L' onere del presente provvedimento deve essere imputato sul conto economico/patrimoniale n. C.502011104 – Centro di Costo 300175101 del Bilancio anno 2026;
3. Di emettere mandato di pagamento per la somma dovuta sul C/C bancario IBAN: *0015815*
4. Il presente atto sarà portato in esecuzione dall'Area Gestione Risorse Economiche, Finanziarie e Patrimoniale.

Per delega del Direttore Generale  
Il Direttore del Distretto  
Dott. Giuseppelo Scalzo



*DATI* omessi  
ai sensi del D. Lgs. n. 196/03 e s.m.i.

## LISTA DI LIQUIDAZIONE

N.° Liq.: 1840

Del 26/03/2026

### ASSEGNATARIO: 204 - TERRITORIO

PRG. SPESA: 2026 / 1047 - ACQUISTO PRESTAZIONI DI TRASPORTO SANITARIO

CONTO: C502011104 TRASPORTI EMODIALIZZATI DA PRIVATO

Fornitore: (1400676) A.R.E.S.  
ASS.REG.EMERG.SANITARIE

VIA PAPA LUCIANI,138  
92100 AGRIGENTO (AG)  
C.F. - P.IVA: 02461870848

<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 / 2026 / 8364	09/03/2026	IS GE	13/PA	19/02/2026	€ 2.092,01		
0 / 2026 / 11413	25/03/2026	IS GE	16/PA	19/03/2026	€ 1.931,24		

Totale Fornitore - 1400676

€ 4.023,25

TOTALE CONTO - C502011104

€ 4.023,25

TOTALE PRG. SPESA - 2026 / 1047

€ 4.023,25

TOTALE ASSEGNATARIO - 204

€ 4.023,25

SERVIZIO REGOLARMENTE RESO  
FATTURA REGOLARE  
PER LA LIQUIDAZIONE

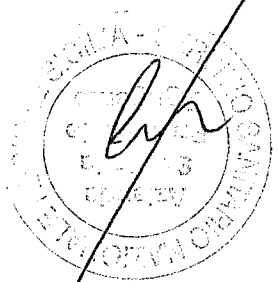
Il Funzionario Incaricato

Conto Economico Centro di Costo  
C502011104 300175101

TERRITORIO

Azienda Sanitaria Provinciale Agrigento  
Distretto Sanitario di Bivona  
POLICLINICO  
Servizio Medicina di Base  
Il Dirigente Medico  
Dott.ssa Benedetta Vaccaro

1



## Durc On Line

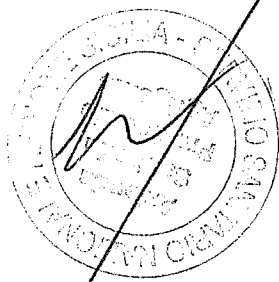
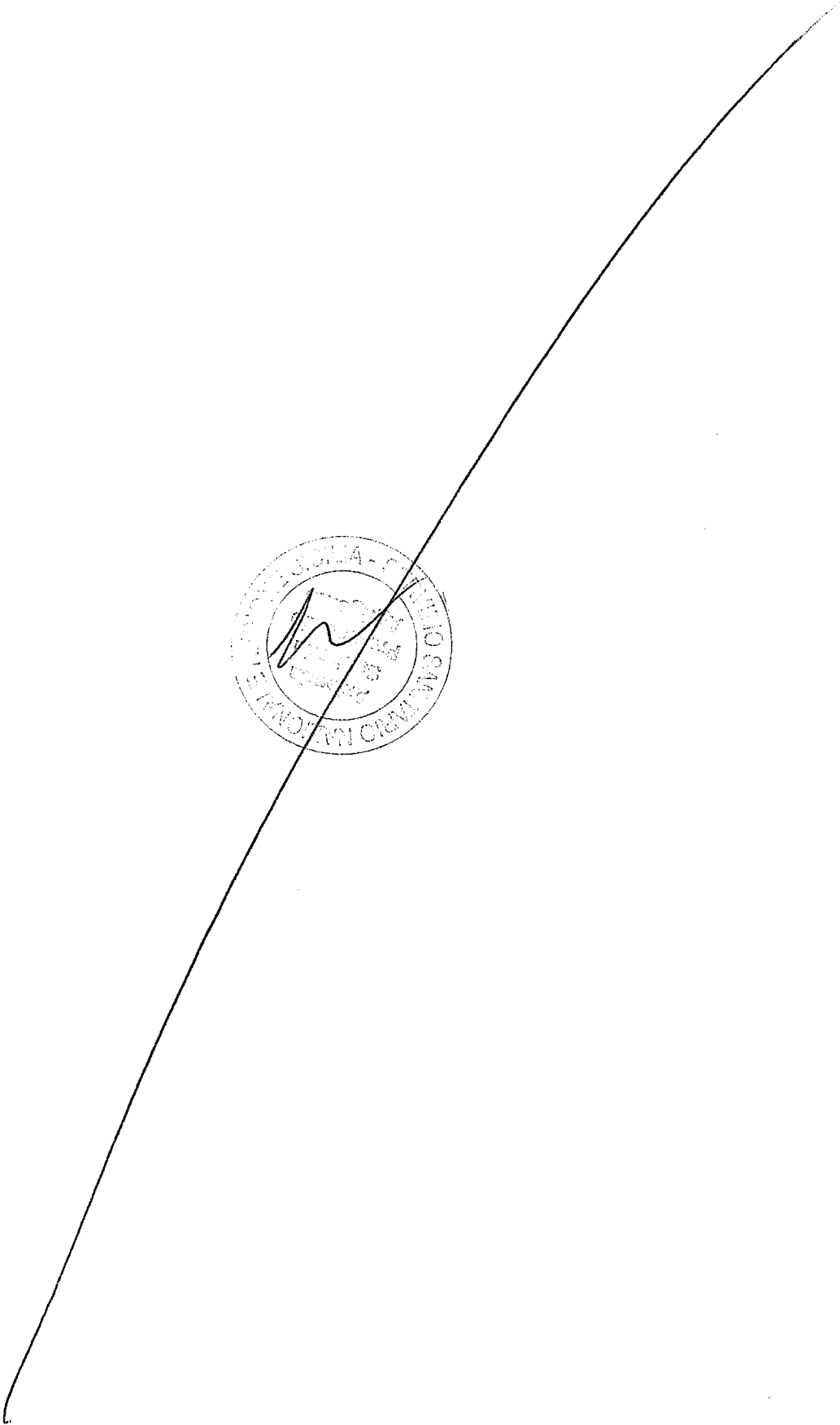
Numero Protocollo	INAIL_52092563	Data richiesta	14/12/2025	Scadenza validità	13/04/2026
-------------------	----------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	A.R.E.S. ASSOCIAZIONE REGIONALE EMERGENZE SANITARIE
Codice fiscale	02461870848
Sede legale	VIA PAPA LUCIANI, 128/130 92100 AGRIGENTO (AG)

Con il presente Documento si dichiara che il soggetto sopra identificato **RISULTA REGOLARE** nei confronti di



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

▪ Immediatamente esecutiva dal 01 APR. 2026  
Agrigento, li 01 APR. 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