

Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di
AGRIGENTO

ORIGINALE

DISTRETTO SANITARIO DI CASTELTERMINI

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N. 1405 DEL 12 MAG 2026

OGGETTO: "Liquidazione e pagamento delle fatture alla società" ADI Scarl Soc. Consortile a r.l." per il servizio di Assistenza Domiciliare Integrata resa nei mesi di Gennaio, Febbraio e Marzo 2026, per il DSB di Casteltermini.

STRUTTURA PROPONENTE: Distretto Sanitario di Casteltermini	
PROPOSTA N. <u>1405</u> DEL <u>06-05-2026</u>	
L'ISTRUTTORE DEL PROCEDIMENTO (Sig. <u>Gerlando Galog. Cannella</u>)	IL DIRIGENTE MEDICO <u>Il Dirigente Medico</u> (Dott. <u>Daniilo Turco</u>)
IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO <u>Assistente Amministrativo</u> (Rag. <u>Gabriele Taibi</u>)	

VISTO CONTABILE	
Si attesta la copertura finanziaria: () come da prospetto allegato (ALL. N. _____) che è parte integrante della presente determina	
() Autorizzazione n. _____ del _____	FATTURE REGistrate COSTO RILEVATO <input checked="" type="checkbox"/> C.E. / <input type="checkbox"/> C.P. <u>e-502011218</u>
IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO <u>[Signature]</u>	IL DIRETTORE U.O.C. SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO E PATRIMONIALE <u>Dr. Beatrice Salvago</u>

RICEVUTA DALL'UFFICIO ATTI DELIBERATIVI IN DATA <u>12 MAG 2026</u>
--

DISTRETTO SANITARIO DI CASTELTERMINI

L'anno duemilaventicinque ^{SEI} ~~VE~~ il giorno DOVICA del mese di MAGGIO
nella sede della suindicata Struttura

IL DIRIGENTE DELEGATO

Giusta atto di delega del Direttore Generale, Dott. Giuseppe Capodieci prot. n. 48 del 22.Dicembre.2025, 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;

Premesso che rientra tra le finalità e gli obiettivi dell'ASP garantire un servizio di Cure Domiciliari di primo, secondo e terzo livello nonché di cure prestazionali a ciclo programmato, modulato sui bisogni dei pazienti e sulla qualità delle prestazioni;

Che all'articolo 3 del D.A. n.876 del 03/settembre 2021, recita testualmente: " *Le Aziende sanitarie provinciali stipuleranno degli accordi di cui all'art. 8-quinquies del D.Lgs 30 dicembre 1992 n. 522 con i Soggetti privati Erogatori di CD accreditati operanti nel territorio di competenza con riferimento al proprio fabbisogno di prestazioni, compatibilmente con le risorse disponibili e con le disposizioni generali vigenti. I cittadini ammessi alle Cure Domiciliari sceglieranno il Soggetto Erogatore nell'elenco dei Soggetti accreditati secondo le modalità definite dall'Azienda sanitaria provinciale di residenza*";

Che con nota PEC del 01/07/2023, la società " Assistenza Domiciliare Integrata Società Consortile a r.l." con sede legale a Palermo, Via Liguria n. 45 e sede operativa in Agrigento, Via Ugo La Malfa n.46/1, ha chiesto la sottoscrizione di accordo convenzionale per l'erogazione di Cure Domiciliari di I, II e III livello (cd A.D.I.) nel territorio dell'Asp di Agrigento, sulla base della documentazione prodotta;

Che successivamente, con Delibera del Commissario Straordinario n. 1455 del 04/08/2023 la società "Assistenza Domiciliare Integrata Società Consortile a r.l." ha stipulato con l'ASP di Agrigento una Convenzione per l'espletamento del servizio A.D.I. nel territorio dell'ASP di Agrigento, per il periodo dal 24/07/2023 al 23/07/2024;

Visto che la Convenzione è stata rinnovata con Delibera del Direttore Generale n. 2190 del 28/10/2025 con validità dal 31/10/2025 al 31/10/2028;

Considerato che l'U.V.M. del DSB di Casteltermini ha provveduto ad emettere apposite autorizzazioni per l'effettuazioni di prestazioni domiciliari ad utenti aventi diritto;

Che dai controlli effettuati risulta che le prestazioni sono state erogate in modo regolare e soddisfacente e che gli assistiti aventi diritto corrispondono per numero alle prestazioni autorizzate;

Considerato che la società ADI SCARL "Assistenza Domiciliare Integrata Società Consortile a r.l." a fronte di prestazioni rese nei mesi di Gennaio, Febbraio e Marzo 2026, per il servizio di A.D.I. ad utenti del DSB di Casteltermini, ha emesso le fatture n.145 e 146 del 20-04-2026, per un importo pari ad €5.605,00;

Rilevato che a seguito della emissione delle succitate fatture la contabilizzazione delle prestazioni erogate nei mesi di Gennaio, Febbraio e Marzo 2026, nei confronti di utenti del DSB di Casteltermini risulta allineata e che, pertanto, può procedere alla liquidazione dell'importo complessivo pari ad €5.605,00, così come si evince dalla allegata Lista di liquidazione n.2597 del 27-04-2026;

Accertata la regolarità del DURC;


Dato atto che il presente provvedimento viene adottato su proposta del Dirigente Medico UVM-ADI del DSB di Casteltermini, che, a seguito dell'istruttoria effettuata, nella forma e nella sostanza, ne attesta la legittimità e la piena conformità alla normativa che disciplina la fattispecie trattata;

DETERMINA

Per le motivazioni espresse in premessa che qui si intendono riportate

- 1) **Liquidare e pagare** alla società ADI Scarl "Assistenza Domiciliare Integrata Società Consortile a r.l." a fronte di prestazioni eseguite nei mesi di Gennaio, Febbraio e Marzo 2026, per il Servizio ADI nei confronti di utenti del DSB di Casteltermini, l'importo complessivo pari ad €5.605,00 salvo conguaglio a debito o a credito, come si evince dalla allegata lista di liquidazione n.2597 del 27/04/2026.
- 2) Il costo della spesa trova imputazione nel conto economico C502011219 dell'istrumento Bilancio2025 centro di costo 307040090.
- 3) **Stabilire** che il presente provvedimento sarà portato in esecuzione dal Servizio Economico Finanziario e Patrimoniale.
- 4) Munire il presente atto di clausola di immediata esecuzione.

Per delega del Direttore Generale
La Referente del DSB di Casteltermini

 (Dott.ssa Paola Toscano)

LISTA DI LIQUIDAZIONE
N.° Liq.: 2597 Del 27/04/2026

ASSEGNATARIO: 204 - TERRITORIO

PRG. SPESA: 2026 / 1048 - ACQUISTO PRESTAZIONI SOCIO-SANITARIE A RILEVANZA S

CONTO: C502011219 ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA DA PRIVATO (INTRAREGIONALE)

Fornitore: (250082121) ADI SCARL (ASSISTENZA
DOMICILIARE INTEGRATA SOCIETA'
CONSORTILE A.R.L.) VIA LIGURIA, 45
90144 PALERMO ()
C.F. - P.IVA: 07081900826

<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 / 17178	23/04/2026	IS GE	145	20/04/2026	€ 3.236,00		
* 0 / 2026 / 17180	23/04/2026	IS GE	146	20/04/2026	€ 2.369,00		

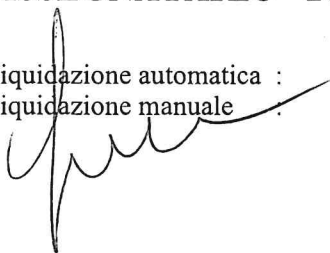
Totale Fornitore - 250082121 € 5.605,00

TOTALE CONTO - C502011219 € 5.605,00

TOTALE PRG. SPESA - 2026 / 1048 € 5.605,00

TOTALE ASSEGNATARIO - 204 € 5.605,00

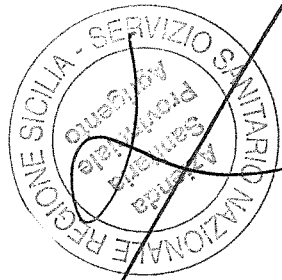
Totale fatture liquidazione automatica : € 5.605,00
Totale fatture liquidazione manuale : € 0,00

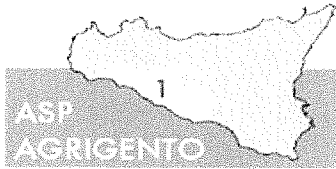

fattura regolare per la liquidazione
(Il Funzionario Dipendente incaricato)

TERRITORIO


Il Referente del DSB di Casteltermini
(Dott.ssa Paola Toscano)

- merce regolarmente pervenuta
 servizio regolarmente reso
(Il Funzionario Dipendente incaricato)





DSB CASTELTERMINI

ASP AGRIGENTO
Viale della Vittoria, 321 92100 AGRIGENTO
P.Iva 02570930848 - C.F.02570930848
Fax: 0922407230 - Tel: 0922407111

ORDINATIVO D'ACQUISTO

Num.	DBCT26/138	Data	09/04/2026	Pag. 1 / 1
RIFERIMENTI PER FATTURA ELETTRONICA		Codice Ufficio Codice Univoco Ordine		
4ALKH2		1-DBCT26-138		

FORNITORE:	250082121	SPETT.LE: ADI SCARL (ASSISTENZA DOMICILIARE I VIA LIGURIA, 45 90144 PALERMO () Tel. - Fax.
Operatore:	CANNELLA CALOGERO -	
Termini di consegna:	PORTO FRANCO N.S SEDE - carico forn. Presso: DISTRETTO SANITARIO DI BASE DI CASTELTERMINI - Via Kennedy 50 - 92025 CASTELTERMINI	
CONTRATTO:	(C)AFG25/14 - Convenzione espletamento servizio ADI	
Cod.CDC:	9884 07 Ass. Sanitaria di Base D.S.B. di Casteltermini	

Q.tà	U.M.	Descrizione Merce	Prezzo Unit.	Sconto	Val. Nominale	IVA
1	PEZZO	SERVIZIO ADI Ns.Cod.: 4213565	€ 2.369,00	0,00	€ 2.369,00	0

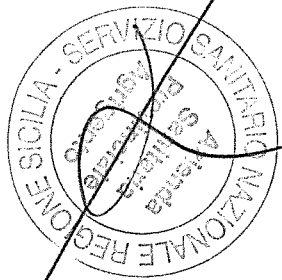
Liquidazione della fattura ADI Scal per il servizio ADI del mese di Marzo 2026.

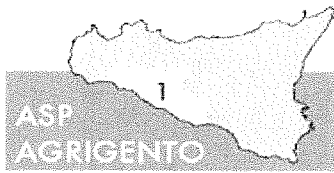
Condizioni di Pagamento	Imponibile	Imposta	Totale
-	2.369,00	0,00	2.369,00

Condizioni generali d'acquisto:

- * La bolla di consegna e la fattura devono fare riferimento al numero e data del presente ordine. Il pagamento avverrà di norma come previsto nel contratto.
- * La ditta fornitrice deve fare pervenire unitamente alla fattura copia della bolla di consegna e dell'ordinativo d'acquisto.
- * Vista la fatturazione elettronica al fine di evitare rifiuti e/o defatiganti ricerche ex post, qualora i prezzi indicati nel presente ordine non corrispondano ai prezzi offerti da codesta ditta, non inviare la merce se non previo contatto con l'ufficio ordinante.
- * Qualora codesta ditta non è in grado di fornire i prodotti ordinati nei tempo strettamente previsti dal contratto di fornitura, dare tempestiva comunicazione all'ufficio ordinante.

ORDINE FIRMATO DIGITALMENTE
IN ORIGINALE





ASP AGRIGENTO
 Viale della Vittoria, 321 92100 AGRIGENTO
 P.Iva 02570930848 - C.F.02570930848
 Fax: 0922407230 - Tel: 0922407111

DSB CASTELTERMINI

ORDINATIVO D'ACQUISTO				
Num.	DBCT26/122	Data	02/04/2026	Pag. 1 /1
RIFERIMENTI PER FATTURA ELETTRONICA				
Codice Ufficio			Codice Univoco Ordine	
4ALKH2			1-DBCT26-122	

FORNITORE:	250082121
-------------------	-----------

SPETT.LE:

ADI SCARL (ASSISTENZA DOMICILIARE I
 VIA LIGURIA, 45
 90144 PALERMO ()
 Tel. - Fax.

Operatore:	CANNELLA CALOGERO -
-------------------	---------------------

Termini di consegna:	PORTO FRANCO N.S SEDE - carico forn. Presso: DISTRETTO SANITARIO DI BASE DI CASTELTERMINI - Via Kennedy 50 - 92025 CASTELTERMINI
-----------------------------	---

CONTRATTO:	(C)AFG25/14 - Convenzione espletamento servizio ADI
-------------------	---

Cod.CDC:	9884 07 Ass. Sanitaria di Base D.S.B. di Casteltermini
-----------------	--

Q.tà	U.M.	Descrizione Merce	Prezzo Unit.	Sconto	Val. Nominale	IVA
1	PEZZO	SERVIZIO ADI Ns.Cod.: 4213565	€ 3.236,00	0,00	€ 3.236,00	0

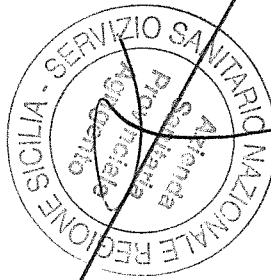
Liquidazione Fatture alla ADI SCARL per i mesi di Gennaio e Febbraio 2026.

Condizioni di Pagamento	Imponibile	Imposta	Totale
-	3.236,00	0,00	3.236,00

Condizioni generali d'acquisto:

- * La bolla di consegna e la fattura devono fare riferimento al numero e data del presente ordine. Il pagamento avverrà di norma come previsto nel contratto.
- * La ditta fornitrice deve fare pervenire unitamente alla fattura copia della bolla di consegna e dell'ordinativo d'acquisto.
- * **Vista la fatturazione elettronica al fine di evitare rifiuti e/o defatiganti ricerche ex post, qualora i prezzi indicati nel presente ordine non corrispondano ai prezzi offerti da codesta ditta, non inviare la merce se non previo contatto con l'ufficio ordinante.**
- * Qualora codesta ditta non è in grado di fornire i prodotti ordinati nei tempo strettamente previsti dal contratto di fornitura, dare tempestiva comunicazione all'ufficio ordinante.

ORDINE FIRMATO DIGITALMENTE
 IN ORIGINALE



Durc On Line

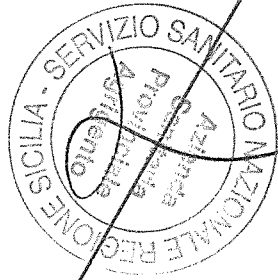
Numero Protocollo	INPS_49043996	Data richiesta	19/01/2026	Scadenza validità	19/05/2026
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

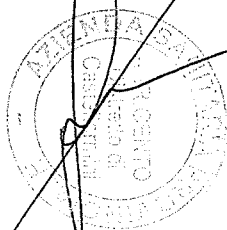
Denominazione/ragione sociale	ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA SOCIETA' CONSORTILE A RESPONSABILITA' LIMITATA
Codice fiscale	07081900826
Sede legale	VIA DELLA LIBERTA' 191 PALERMO PA 90143

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

- Immediatamente esecutiva dal _____

Agrigento, li 12 MAG 2026

Il Referente Ufficio Atti Deliberativi

Il Collaboratore Amm.vo Prof.le

Sig.ra Sabrina Terrasi

Sig. DOMENICO ALAIMO
Conduttore amministrativo

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