

Regione Siciliana
Azienda Sanitaria Provinciale di
AGRIGENTO

ORIGINALE

DISTRETTO SANITARIO DI BIVONA

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE N. 1614 DEL 08 GIU 2026

OGGETTO: LIQUIDAZIONE E PAGAMENTO FATTURE EMESSE DALLA "MEDI CARE." PER IL SERVIZIO DI ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA AD UTENTI DEL DSB DI BIVONA. MESE DI GENNAIO - E FEBBRAIO 2026 .

STRUTTURA PROPONENTE: DISTRETTO SANITARIO DI BIVONA

PROPOSTA N. 1612 DEL 22-05-2026

IL DIPENDENTE ISTRUTTORE
Sig.ra Lombardo Carmela

IL RESPONSABILE UVM - ADI
Dott. Mule Giulio Luigi

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

Antonio Nofone

[Signature]

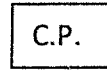
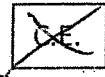
VISTO CONTABILE

Si attesta la copertura finanziaria:

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

FATTURE REGistrate
COSTO RILEVATO

() Autorizzazione n. _____



e 50201219

IL RESPONSABILE del PROCEDIMENTO

S.E.P.
Sig.ra Sifacchi Maria
ASSISTENTE AMMINISTRATIVO

IL DIRETTORE UOC SEF e P.
IL DIRETTORE U.O.C.
SERVIZIO ECONOMICO FINANZIARIO
E PATRIMONIALE

Dr. Beatrice Salvo

RICEVUTA DALL'UFFICIO ATTI DELIBERATIVI IN DATA 08 GIU 2026

DISTRETTO SANITARIO DI BIVONA

L'anno duemilaventisei il giorno OTTO del mese di GIUGNO
nella sede della suindicata Struttura

IL DIRIGENTE DELEGATO

Giusta atto di delega del Direttore Generale, Dott. Giuseppe Capodieci, 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; 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 con nota PEC del 12/07/2023, la Società Medi care Soc., con sede legale in Ragusa, Via Mariano Rumor,10 e sede operativa in Agrigento Via P. Mattarella n. 309, 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 Bivona, sulla base della documentazione prodotta; Vista la Delibera del n. 1059 del 06/12/2024 che autorizza la Medi Care Soc. Coop.Soc. il servizio A.D.I., fino al 16/11/2029; CHE sono in corso i controlli dei riepiloghi mensili per le prestazioni erogate da parte degli operatori; Considerato che l' UVM del DSB di Bivona ha provveduto ad emettere apposite autorizzazioni per l'effettuazione di prestazioni domiciliari ad utenti aventi diritto; Che gli assistiti aventi diritto corrispondono per numero alle prestazioni autorizzate; Considerato che la Medi Care Soc. Coop.Soc a fronte di prestazioni rese per il servizio ADI agli utenti del DSB di Bivona erogate nei seguenti periodi: Gennaio -Febbraio 2026 (come da lista di liquidazione N° 2858 del 11/05/2026) allegata alla presente, ha emesso la seguente fattura :
- N° 159/PA del 17/04/2026 pari ad € 8.376,90 (Gennaio/Febbraio 2026); VISTO la regolarità del DURC; DATO atto che il presente provvedimento viene adottato su proposta del Dirigente Responsabile del DSB di Bivona proponente, che, a seguito dell'istruttoria effettuata, ne attesta la legittimità e la piena conformità alla normativa che disciplina la fattispecie trattata;

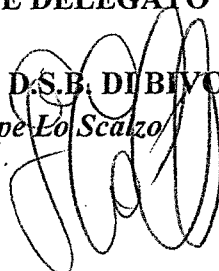
D E T E R M I N A

Per le motivazioni espresse in premessa e che si intendono qui integralmente trascritte:

1. Liquidare e pagare alla Medi Care Soc. la somma complessiva di € 8.376,90 salvo conguaglio positivo o negativo per prestazioni effettuate nei mesi di Gennaio/Febbraio 2026 ad utenti ricadenti nel territorio del Distretto Sanitario di Bivona;
2. L'onere del presente provvedimento deve essere imputato sul conto economico C 502011219 centro di costo n. 307100050, del bilancio anno 2026;
3. Stabilire che il presente atto sarà portato in esecuzione dal S.E.F. e P. aziendale che curerà l'emissione dei mandati di pagamento.

**Per delega del Direttore Generale.
IL DIRIGENTE DELEGATO**

DIRETTORE DEL D.S.B. DI BIVONA
Dott. Giuseppe Lo Scalzo



LISTA DI LIQUIDAZIONE
N.° Liq.: 2858 Del 11/05/2026

ASSEGNATARIO: 204 - TERRITORIO

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

CONTO: C502011219 ASSISTENZA DOMICILIARE INTEGRATA DA PRIVATO (INTRAREGIONALE)

Fornitore:	(250082159) MEDI CARE COOPERATIVA SOCIALE	VIA M. RUMOR, 10 97100 RAGUSA (RG) C.F. - P.IVA: 00713620888					
<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 / 17360	27/04/2026	IS GE	159 / PA	17/04/2026	€ 8.376,90		
Totale Fornitore - 250082159					€ 8.376,90		

TOTALE CONTO - C502011219 € 8.376,90

TOTALE PRG. SPESA - 2026 / 1048 € 8.376,90

TOTALE ASSEGNATARIO - 204 € 8.376,90

SERVIZIO REGOLARMENTE P
ATTIVITÀ REGOLARE
PER LA LIQUIDAZIONE

Il Funzionario Incaricato

[Signature]

Conto Economico Centro di Costo
C502011219 30710090

TERRITORIO

[Signature]

[Signature]
A.S.P. di Agrigento
DISTRETTO SANITARIO DI BIVONA
RESPONSABILE PTA
Il Dirigente Medico
Dott. Giulio Luigi Mulè



Durc On Line

Numero Protocollo	INPS_49551892	Data richiesta	19/02/2026	Scadenza validità	19/06/2026
-------------------	---------------	----------------	------------	-------------------	------------

Denominazione/ragione sociale	MEDI CARE SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE
Codice fiscale	00713620888
Sede legale	VIA MARIANO RUMOR 10 RAGUSA RG 97100

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 08 GIU. 2026

Agrigento, li 08 GIU. 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