

AZIENDA UNITA' SANITARIA LOCALE

P E S C A R A

U.O.C. DIREZIONE AMMINISTRATIVA DEI PP.OO.

07 APR, 2021

Il giorno _____, nella sede della Azienda U.S.L. di Pescara, il Dott. Federico DE NICOLA, Direttore Amministrativo dei PP.OO. di Pescara, Penne e Popoli, nominato con deliberazione n.1044 del 02.10.2018, ha adottato la seguente

DETERMINA n. 07 / DAPN

**OGGETTO: RIMBORSO TICKETS PRESSO P.O. PENNE.
PERIODO GENNAIO-MARZO 2021.**

PENNE

IL DIRETTORE AMMINISTRATIVO DEI PP.OO.

PRESO ATTO della delibera del Direttore Generale n. 1054 del 27/07/2011 avente per oggetto “ Regolamento per la gestione delle Casse CUP Aziendali”;

PRESO ATTO che l'art. 4 della succitata delibera ha individuato ai punti a) e b) le cause che possono dar luogo al rimborso del ticket pagato;

PRESO ATTO che il sopraccitato l'art. 4 elimina la possibilità di effettuare rimborsi diretti, demandando alle Direzioni Amministrative dei PP.OO. l'adozione di uno specifico provvedimento per il rimborso dei ticket pagati senza aver beneficiato della corrispondente prestazione sanitaria;

PRESO ATTO che presso il CUP/Cassa del P.O. di Penne risultano inoltrate richieste di rimborso riportate in sintesi nell'allegato A) della presente, supportate dalle relative dichiarazioni di non effettuazione della prestazione o da disdette;

VERIFICATO che tutte le richieste sono conformi a quanto previsto nella delibera n. 1054/11 e che le stesse risultano agli atti della Direzione Amm.va del P.O. di Penne;

ATTESA la dichiarazione resa in calce agli elenchi dal funzionario, relativa ai necessari controlli effettuati sui documenti giustificativi di rimborso.

DETERMINA

-DI RIMBORSARE gli utenti riportati nell'allegato A) del presente atto che hanno fatto richiesta di rimborso per prestazioni non effettuate ma pagate;

-DI UTILIZZARE per il rimborso le modalità indicate dagli utenti e riportate nell'apposita colonna dell'elenco A);

-DI IMPUTARE la somma complessiva da rimborsare pari ad **EURO 284,99** alla voce di conto della contabilità 0702011412 (ex conto di contabilità 65.06.06);

-DI DEMANDARE all'Ufficio Gestione Economico-Finanziario le procedure per la rettifica informatica delle prestazioni per le quali si è provveduto al rimborso;

-DI DARE ATTO che il presente provvedimento deve essere pubblicato nell'albo pretorio on-line della ASL ai sensi del D.Lgs. 33/2013

PROSPETTO RIMBORSI TICKETS

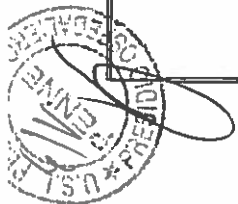
ALLEGATO A

| Cognome e Nome | OMISSIS | data e luogo nascita | OMISSIS | C.F. | OMISSIS | Residenza: | OMISSIS | OMISSIS | N. IMPEGNATIVA | | NUMERO E DATA DOC. PAGAMENTO | | DATA E PROT. RICH. RIMB. | | IMPORTO | MODALITA' RIMBORSO |
|----------------|---------|----------------------|---------|------|---------|------------|---------|---------|----------------|--|------------------------------|--|--------------------------|--|---------|--------------------|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Cognome e Nome | OMISSIS | data e luogo nascita | OMISSIS | C.F. | OMISSIS | Residenza: | OMISSIS | OMISSIS | N. IMPEGNATIVA | | NUMERO E DATA DOC. PAGAMENTO | | DATA E PROT. RICH. RIMB. | | IMPORTO | MODALITA' RIMBORSO |
|----------------|---------|----------------------|---------|------|---------|------------|---------|---------|----------------|--|------------------------------|--|--------------------------|--|---------|--------------------|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Cognome e Nome | OMISSIS | data e luogo nascita | OMISSIS | C.F. | OMISSIS | Residenza: | OMISSIS | OMISSIS | N. IMPEGNATIVA | | NUMERO E DATA DOC. PAGAMENTO | | DATA E PROT. RICH. RIMB. | | IMPORTO | MODALITA' RIMBORSO |
|----------------|---------|----------------------|---------|------|---------|------------|---------|---------|----------------|--|------------------------------|--|--------------------------|--|---------|--------------------|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |

| Cognome e Nome | OMISSIS | data e luogo nascita | OMISSIS | C.F. | OMISSIS | Residenza: | OMISSIS | OMISSIS | N. IMPEGNATIVA | | NUMERO E DATA DOC. PAGAMENTO | | DATA E PROT. RICH. RIMB. | | IMPORTO | MODALITA' RIMBORSO |
|----------------|---------|----------------------|---------|------|---------|------------|---------|---------|----------------|--|------------------------------|--|--------------------------|--|---------|--------------------|
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |
| | | | | | | | | | | | | | | | | |



| | | | | | | | | | | |
|----------------|---------|----------------|-------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|----------------------------|------------------------------------|---------|--------|----------------------------------|
| Cognome e Nome | OMISSIS | N. IMPEGNATIVA | S13020Y0058135544 del 27/01/2021 | NUMERO E DATA DOC. PAGAMENTO | TK/00023035/21 del 17/02/2021 | DATA E PROT RICH. RIMB. | Prot.n.0023954/3 del 18/02/2021 | IMPORTO | €36,15 | MODALITA' RIMBORSO OMISSIS |
| | | | | | | | | | | |
| C.F. | OMISSIS | | | | | | | | | |
| Residenza: | OMISSIS | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|--|---------|----------------|-------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|----------------------------|------------------------------------|---------|--------|----------------------------------|
| Cognome e Nome | OMISSIS | N. IMPEGNATIVA | S13019Y0062506438 del 09/02/2021 | NUMERO E DATA DOC. PAGAMENTO | TK/00023137/21 del 17/02/2021 | DATA E PROT RICH. RIMB. | Prot.n.0023956/2 del 18/02/2021 | IMPORTO | €27,17 | MODALITA' RIMBORSO OMISSIS |
| | | | | | | | | | | |
| C.F. | OMISSIS | | | | | | | | | |
| Residenza: | OMISSIS | | | | | | | | | |
| IMPORTO COMPLESSIVO DA RIMBORSARE EURO.....61,25 | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|--|---------|----------------|-------------------------------------|---------------------------------|---------------------------------|----------------------------|------------------------------------|---------|--------|----------------------------------|
| Cognome e Nome | OMISSIS | N. IMPEGNATIVA | S13020Y0038982227 del 23/11/2020 | NUMERO E DATA DOC. PAGAMENTO | TK/0012850/20 del 03/12/2020 | DATA E PROT RICH. RIMB. | Prot.n.0029721/2 del 02/03/2021 | IMPORTO | €22,62 | MODALITA' RIMBORSO OMISSIS |
| | | | | | | | | | | |
| C.F. | OMISSIS | | | | | | | | | |
| Residenza: | OMISSIS | | | | | | | | | |
| IMPORTO COMPLESSIVO DA RIMBORSARE EURO.....35,53 | | | | | | | | | | |

| | | | | | | | | | | |
|----------------|---------|----------------|-------------------------------------|---------------------------------|----------------------------------|----------------------------|------------------------------------|---------|--------|----------------------------------|
| Cognome e Nome | OMISSIS | N. IMPEGNATIVA | S13020Y0016940531 del 11/01/2021 | NUMERO E DATA DOC. PAGAMENTO | TK/00027388/21 del 25/02/2021 | DATA E PROT RICH. RIMB. | Prot.n.0034223/2 del 10/03/2021 | IMPORTO | €20,66 | MODALITA' RIMBORSO OMISSIS |
| | | | | | | | | | | |
| C.F. | OMISSIS | | | | | | | | | |
| Residenza: | OMISSIS | | | | | | | | | |



| Cognome e Nome | OMISSIS | N. IMPEGNATIVA | | NUMERO E DATA DOC. PAGAMENTO | | DATA E PROT. RICH. RIMB. | | IMPORTO | MODALITA' RIMBORSO |
|----------------------|--------------------|-------------------------------------|----------------------------------|-------------------------------------|--------|--|--|---------|--------------------|
| | | S13020Y0090361686 del 22/03/2021 | TK/00039944/21 del 22/03/2021 | rol.n. 00039944/2 del 24/03/2021 | €20,66 | OMISSIS OMISSIS OMISSIS OMISSIS | | | |
| data e luogo nascita | OMISSIS | | | | | | | | |
| C.F. | OMISSIS | | | | | | | | |
| Residenza: | OMISSIS OMISSIS | | | | | | | | |

Documenti riscontrati ed agli atti Ufficio CUP/Cassa Penne

TOTALE COMPLESSIVO RIMBORSI EURO

284,99

COLLABORATORE AMMINISTRATIVO PROFESSIONALE
Rag. Antonella Curiatolo



IL COORDINATORE DELL'AMMINISTRAZIONE E CLASSE C-
P.O. PENNE E DS AREA VESTINA
Dott. Davide Grando




U.O.C. DIREZIONE AMMINISTRATIVA PP.OO.

Il Coord. delle Attività Amministrative
e Casse CUP P.O. Penne e DS Area Vestina
Dott. Davide Grande

Il Direttore U.O.C.
Direzione Amministrativa dei PP.OO.
Dott. Federico De Nicola

Ogni determinazione è prodotta in duplice originale, di cui, una viene archiviata a tempo indeterminato presso l'Ufficio di adozione e l'altra inviata all'Ufficio Organizzazione, Programmazione ed AA.GG. Una copia conforme viene inviata al Collegio Sindacale.

Va altresì inviata in copia conforme agli Uffici interessati

- | | |
|---|----------|
| <input type="checkbox"/> - Direzione Strategica; | |
| <input type="checkbox"/> - Ufficio Approvvigionamento beni e servizi | - ABS - |
| <input type="checkbox"/> - Ufficio Gestione del Patrimonio; | - GPA - |
| <input type="checkbox"/> - Ufficio Trattamento Economico del Personale; | - TEP - |
| <input type="checkbox"/> - Ufficio Gestione Risorse Umane; | - GRU - |
| <input checked="" type="checkbox"/> - Ufficio Gestione Economico-Finanziaria; | - GEF - |
| <input type="checkbox"/> - Ufficio Affari Legali ed Assicuraz.; | - ALA - |
| <input type="checkbox"/> - Ufficio Aggiornamento e Formazione; | - AFO - |
| <input type="checkbox"/> - Ufficio Economato; | - ECO - |
| <input type="checkbox"/> - Ufficio Relazioni con il Pubblico; | - URP - |
| <input type="checkbox"/> - Ufficio Organizzazione Igienico-Sanitaria | - OIS - |
| <input type="checkbox"/> - Ufficio Statistica ed Informatica | - STA - |
| <input type="checkbox"/> - Ufficio Prevenzione e Protez. Sicurezza Interna; | - PPS - |
| <input type="checkbox"/> - Uffici del Dipartimento di Prevenzione; | - DIP - |
| <input type="checkbox"/> - Uffici del Dipartimento Servizi Sanitari ed Assistenziali; | - DSA - |
| <input type="checkbox"/> - Dipartimento di Salute Mentale; | - DSM - |
| <input type="checkbox"/> - Presidio Multizonale Igiene e Prevenzione | - PMP - |
| <input type="checkbox"/> - Direzione Amministrativa Presidio Ospedaliero Pescara; | - PEA - |
| <input type="checkbox"/> - Direzione Sanitaria Presidio Ospedaliero Pescara | - PES - |
| <input type="checkbox"/> - Direzione Amministrativa Presidio Ospedaliero Penne; | - PNA - |
| <input type="checkbox"/> - Direzione Sanitaria Presidio Ospedaliero Penne; | - DAPN - |
| <input type="checkbox"/> - Direzione Amministrativa Presidio Ospedaliero Popoli; | - POA - |
| <input type="checkbox"/> - Direzione Sanitaria Presidio Ospedaliero Popoli; | - POS - |

Atto annotato sul registro interno delle determinazioni dirigenziali del Presidio Ospedaliero di Penne, ai fini della pubblicità legale.

Il Coord. delle Attività Amministrative
e Casse CUP P.O. Penne e DS Area Vestina
Dott. Davide Grande