

OGGETTO: Decreto Commissario ad Acta n. 90 del 9 agosto 2013 - adozione schemi di delegazione e certificazione per il pagamento dei debiti tramite la "Centrale Unica dei Pagamenti" -

Alla stregua dell'istruttoria compiuta dal Dirigente Responsabile della predetta U.O.C. GESTIONE ECONOMICO-FINANZIARIA e delle risultanze degli atti tutti richiamati nelle premesse che seguono, costituenti istruttoria a tutti gli effetti di legge, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità tecnica ed amministrativa della stessa resa dal medesimo Dirigente proponente a mezzo di sottoscrizione della presente;

dichiarata altresì espressamente con la sottoscrizione, nella qualità di responsabile del trattamento anche nella fase di pubblicazione, la conformità del presente atto ai principi di cui al D.Lgs. 30 Giugno 2003, n. 196, con consequenziale esclusiva assunzione di responsabilità;

dichiarata, infine, la conformità del presente atto ai principi di cui alla legge 6 novembre 2012, n.190;

PREMESSO :

- Che con il Decreto del Commissario ad Acta per la prosecuzione del piano di rientro del Settore Sanitario, n. 90 del 9 agosto 2013, sono state emanate le disposizioni per procedere alla graduale attuazione della Centrale Unica dei Pagamenti, prevista dalle leggi regionali n. 4/2011, n. 41/2012 e dal decreto commissariale n. 11 del 31 gennaio 2013;

VISTA:

La delibera di questa ASL, n. 500 del 13 agosto 2013, con la quale sono state attivate le procedure di pagamento dei debiti tramite la "CENTRALE UNICA DEI PAGAMENTI", di cui al DCA n. 90 del 9 agosto 2013;

RITENUTO:

- di adottare la modulistica prevista al punto 2) del Decreto 90 del 9 agosto 2013, per il pagamento tramite la "CENTRALE UNICA DEI PAGAMENTI";
- di riservarsi la facoltà di effettuare pagamenti eccezionali;
- di conferire delega al Direttore del Servizio Economico Finanziario, per la sottoscrizione degli atti, al fine di snellire le procedure di pagamento;

Per le motivazioni e considerazioni espresse in narrativa, il Direttore del Servizio Gestione Economico Finanziaria,

PROPONE AL DIRETTORE GENERALE

- di adottare lo schema di delegazione di pagamento, senza accollo del debito, che allegato alla presente ne forma parte integrante e sostanziale (allegato A);
- di adottare il facsimile della certificazione della certezza, liquidità ed esigibilità dell'importo del debito, nelle versioni che allegate alla presente ne formano parte integrante e sostanziale (allegati B1, B2, B3);
- di adottare lo schema di manleva, che allegato alla presente ne forma parte integrante e sostanziale (allegato C);

- di riservarsi la facoltà di effettuare, eccezionalmente, il pagamento di determinate categorie di debiti, per motivi tecnici e/o urgenti, senza transitare per la "CENTRALE UNICA DEI PAGAMENTI";
- di delegare il Direttore del Servizio Economico Finanziario di questa ASL, Dott. Decio Sabino con Codice Fiscale SBNDCE53A27A024P, alla sottoscrizione delle delegazioni di pagamento, degli atti di certificazione, delle lettere di manleva, dei mandati di pagamento e quant'altro si rendesse necessario per effettuare il pagamento ai creditori, il tutto con premessa di rato e valido.

Il Capo Servizio G.E.F.
Dott. Decio SABINO



IL DIRETTORE GENERALE

Preso atto della dichiarazione resa dal dirigente proponente con la sottoscrizione, in ordine alla regolarità tecnica ed amministrativa del presente atto, nonché relativa alla conformità dello stesso atto alle disposizioni vigenti in materia di tutela della privacy, sentito il parere favorevole espresso dal Direttore Sanitario d'Azienda e dal Direttore Amministrativo d'Azienda,

DELIBERA

- 
- di adottare lo schema di delegazione di pagamento, senza accollo del debito, che allegato alla presente ne forma parte integrante e sostanziale (allegato A);
 - di adottare il facsimile della certificazione della certezza, liquidità ed esigibilità dell'importo del debito, nelle versioni che allegate alla presente ne formano parte integrante e sostanziale (allegati B1, B2, B3);
 - di adottare lo schema di manleva, che allegato alla presente ne forma parte integrante e sostanziale (allegato C);
 - di riservarsi la facoltà di effettuare, eccezionalmente, il pagamento di determinate categorie di debiti, per motivi tecnici e/o urgenti, senza transitare per la "CENTRALE UNICA DEI PAGAMENTI";
 - di delegare il Direttore del Servizio Economico Finanziario di questa ASL, Dott. Decio Sabino con Codice Fiscale SBNDCE53A27A024P, alla sottoscrizione delle delegazioni di pagamento, degli atti di certificazione, delle lettere di manleva, dei mandati di pagamento e quant'altro si rendesse necessario per effettuare il pagamento ai creditori, il tutto con premessa di rato e valido.

di notificare, a cura del servizio proponente, il presente provvedimento al Sub Commissario ad Acta per la prosecuzione del Piano di rientro del settore sanitario ed alla SO.RE.SA. S.p.A.

di trasmettere il presente provvedimento :

1. Al Collegio Sindacale;
2. Al Servizio Affari Legali
3. Alla Regione Campania



Il dirigente proponente sarà responsabile in via esclusiva della esecuzione della presente deliberazione che viene resa, data l'urgenza, immediatamente esecutiva in quanto non soggetta a controllo, curandone tutti i consequenziali adempimenti.

Il Direttore Sanitario d'Azienda
Dott. Giuseppe Russo



Il Direttore Amministrativo d'Azienda
Dott. Salvatore Panaro



Il Direttore Generale
Dott. Maurizio D'Amora



Albo



ATTO DI DELEGAZIONE DI PAGAMENTO

ex art. 1269, comma 1, c. c.

PREMESSO

1. che l'**Azienda Sanitaria Locale Napoli3 Sud**, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante *pro tempore*, dott. MAURIZIO D'AMORA, nato a Napoli, il 09/07/1956, C.F. DMRMRZ56L09F839I, nominato con Deliberazione di Giunta regionale n. 467 del 26/09/2011, immesso nelle funzioni con successivo Decreto Presidenziale n. 198 del 29/09/2011 e domiciliato per la carica presso la sede della predetta Azienda, alla via Marconi, N. 66, 80059 TORRE DEL GRECO (NA), è titolare di un'obbligazione pecuniaria di cui all'allegato atto di certificazione analitico n. XX del XX/XX/XXXX che forma parte integrante e sostanziale del presente atto;
2. che il Commissario ad acta, a fronte della necessità e dell'urgenza di procedere all'adozione di ulteriori disposizioni per disciplinare la fase transitoria relativa all'attribuzione, in via ordinaria, della funzione di Centrale Unica di Pagamento in capo alla So.Re.Sa. s.p.a., in conformità a quanto stabilito al punto f) della delibera del Consiglio dei Ministri del 23 aprile 2010, in materia di completamento del processo di razionalizzazione della spesa per acquisto di beni e servizi, con Decreto 9 agosto 2013, n. 90, ha definito i criteri e gli opportuni indirizzi diretti a garantire il completamento del processo di centralizzazione dei pagamenti, secondo le tempistiche ivi stabilite;
3. che, in particolare, al punto 2, lett. C) del dispositivo del menzionato decreto commissariale viene stabilito che le singole aziende sanitarie debbano adottare una o più delibere del Direttore Generale, anche in fasi successive, per la definizione, tra gli altri, dello "schema di delegazione di pagamento, senza accollo del debito", ai sensi e per gli effetti di cui all'art. 1269 c.c. Di conseguenza, al punto 4 del medesimo dispositivo, viene altresì specificato che, in ogni caso, "la centralizzazione di cui al presente decreto è finalizzata esclusivamente ai pagamenti dei debiti pregressi e correnti delle Aziende sanitarie, escludendosi il subentro in qualsiasi forma della So.Re.Sa. S.p.a. nella titolarità dei rapporti obbligatori facenti capo alle Aziende sanitarie, ovvero una novazione soggettiva dei rapporti obbligatori stessi";
4. che, in esecuzione a quanto statuito con il succitato decreto commissariale n. 90/2013, il presente atto deve intendersi come una *delegatio solvendi*, in quanto l'Asl Napoli3 Sud, in qualità di debitore della somma di denaro di cui all'allegato atto di certificazione, in esecuzione alla delibera aziendale n. 500 del 13/08/2013, intende delegare il legale rappresentante *p. t.* della So.Re.Sa. s.p.a. esclusivamente al compimento delle operazioni di pagamento della somma predetta, in sostituzione dell'Azienda medesima;
5. che, a seguito di formale accettazione per il tramite della sottoscrizione del presente atto, resta esclusa, per il legale rappresentante *p. t.* della So.Re.Sa. s.p.a., in qualità di terzo delegato al pagamento, qualsivoglia forma di subentro nella titolarità di obbligazioni verso il creditore delegatario, il quale, in ogni caso, non acquista diritti nei confronti di So.Re.Sa. S.p.a., né tantomeno si produce una forma di novazione soggettiva passiva con la sostituzione del soggetto tenuto ad effettuare le operazioni di pagamento;



6. che l'adempimento dell'obbligazione pecuniaria da parte del legale rappresentante p. t. della So.Re.Sa. s.p.a., in qualità di terzo delegato al pagamento, vale come adempimento effettuato dall'Asl Napoli3 Sud, in qualità di debitore delegante. Pertanto, resta inteso che l'Asl Napoli3 Sud non perde il diritto a pretendere la restituzione del predetto importo pagato al creditore delegatario dal terzo delegato e ad esperire l'azione di ripetizione dell'indebito ex art. 2033 c.c., qualora venisse successivamente riscontrata l'invalidità del titolo fondante la pretesa creditoria, soddisfatta da So.Re.Sa. s.p.a. in forza del presente atto di delegazione titolata;
7. che ai sensi del richiamato Decreto del Commissario *ad acta* n. 90 del 9.08.2013 trattasi di mandato senza rappresentanza.

PRESO ATTO

delle modalità di finanziamento stabilite nel Decreto del Commissario *ad acta* n. 90 del 9.08.2013

TANTO PREMESSO

l'Azienda sanitaria locale Napoli3 Sud, in persona del Direttore Generale e legale rappresentante *pro tempore*, dott. Maurizio D'Amora, titolare di un'obbligazione pecuniaria di cui all'allegato atto di certificazione analitico n. XX del XX/XX/XXXX che forma parte integrante e sostanziale del presente atto,

DELEGA

il legale rappresentante p. t. della So.Re.Sa. S.p.a., nella persona dell'Amministratore Delegato avv. Francesco D'Ercole nato a Misurata (Libia) il 12.07.1946, C.F. DRCFNC46L12Z326A, domiciliato per la carica presso la sede legale di So.Re.Sa. S.p.a. (Partita I.V.A. 04786681215) al Centro Direzionale di Napoli, Isola C1, che sottoscrive per accettazione, ad effettuare, per conto e nell'interesse dell'Azienda medesima, esclusivamente le operazioni di pagamento della somma di denaro come sopra quantificata ai sensi e per gli effetti di cui all'articolo 1269 c.c.

Con il presente atto viene espressamente pattuito che il legale rappresentante p. t. della So.Re.Sa. s.p.a., in qualità di terzo delegato al pagamento, non subentra nella titolarità di obbligazioni verso il creditore delegatario, il quale, in ogni caso, non acquista diritti nei confronti di So.Re.Sa. s.p.a., ed altresì non si produce alcuna forma di novazione soggettiva passiva per effetto della sostituzione del soggetto tenuto ad effettuare le operazioni di pagamento.

Il diritto a pretendere la restituzione dell'importo pagato al creditore delegatario dal terzo delegato e ad esperire l'azione di ripetizione dell'indebito ex art. 2033 c.c. spettano all'Asl Napoli3 Sud, qualora venisse successivamente riscontrata l'invalidità del titolo fondante la pretesa creditoria, soddisfatta da So.Re.Sa. s.p.a. in forza del presente atto di delegazione titolata.

Torre del greco,

Firma delegante

Firma delegato



Atto di certificazione allegato alla delegazione di pagamento n _____ del __/__/__

L'Azienda ASL NAPOLI3 SUD, ai sensi del Decreto del Commissario ad acta n. 90 del 9 agosto 2013,

CERTIFICA

che il debito di complessivi € _____ (aaaaaaaa/00) di cui all'elenco di seguito indicato, distinto per creditore ed importo, all'esito delle procedure e verifiche svolte dall'Azienda è certo, liquido ed esigibile.

L'Azienda attesta altresì che sono state svolte le verifiche propedeutiche al pagamento previste dalla normativa vigente (EQUITALIA, DURC, etc) su tutte le somme corrispondenti al debito certificato i cui dettagli sono indicati nell'elenco trasferito a So.Re.Sa. su supporto informatico firmato digitalmente dal Direttore Generale o da un suo delegato, contenente l'indicazione per ogni partita creditoria della ragione sociale, sede legale, Codice Fiscale/Partita IVA, codice IBAN, codice CIG e codice CUP (laddove necessari).



n.	Ragione Sociale	Partita IVA/Codice Fiscale	IMPORTO CERTO LIQUIDO ED ESIGIBILE

La presente certificazione viene rilasciata ed ha efficacia esclusivamente ai fini di cui al Decreto del Commissario ad acta n. 90 del 9 agosto 2013.

**Il Direttore Generale
o suo delegato**

x corrente

Atto di certificazione allegato alla delegazione di pagamento n _____ del __/__/____

L'Azienda ASL NAPOLI3 SUD , ai sensi del Decreto del Commissario ad acta n. 90 del 9 agosto 2013,

CERTIFICA

che il debito di complessivi € _____ (aaaaaaaa/00) di cui all'elenco di seguito indicato e per il quale i creditori hanno aderito al Decreto del Commissario ad acta n. 12/2011 e ss.mm.ii., distinto per creditore ed importo, all'esito delle procedure e verifiche svolte dall'Azienda è certo, liquido ed esigibile. L'Azienda attesta altresì che sono state svolte le verifiche propedeutiche al pagamento previste dalla normativa vigente (EQUITALIA, DURC, etc) su tutte le somme corrispondenti al debito certificato i cui dettagli sono indicati nell'elenco trasferito a So.Re.Sa. su supporto informatico firmato digitalmente dal Direttore Generale o da un suo delegato, contenente l'indicazione per ogni partita creditoria della ragione sociale, sede legale, Codice Fiscale/Partita IVA, codice IBAN, codice CIG e codice CUP (laddove necessari).

n.	Ragione Sociale	Partita IVA/Codice Fiscale	IMPORTO CERTO LIQUIDO ED ESIGIBILE

La presente certificazione viene rilasciata ed ha efficacia esclusivamente ai fini di cui al Decreto del Commissario ad acta n. 90 del 9 agosto 2013.

**Il Direttore Generale
o suo delegato**



Atto di certificazione allegato alla delegazione di pagamento n _____ del __/__/____

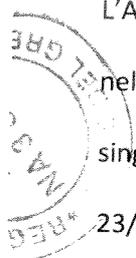
L'Azienda ASL NAPOLI3 SUD , ai sensi del Decreto del Commissario ad acta n. 90 del 9 agosto 2013,

CERTIFICA

che il debito di complessivi € _____ (aaaaaaaa/00) di cui all'elenco di seguito indicato, distinto per creditore ed importo, all'esito delle procedure e verifiche svolte dall'Azienda è certo, liquido ed esigibile.

L'Azienda attesta altresì che sono state svolte le verifiche propedeutiche al pagamento previste dalla normativa vigente (EQUITALIA, DURC, etc) su tutte le somme corrispondenti al debito certificato i cui dettagli sono indicati nell'elenco trasferito a So.Re.Sa. su supporto informatico firmato digitalmente dal Direttore Generale o da un suo delegato, contenente l'indicazione per ogni partita creditoria della ragione sociale, sede legale, Codice Fiscale/Partita IVA, codice IBAN, codice CIG e codice CUP (laddove necessari).

L'Azienda attesta inoltre che tutti i debiti qui certificati sono ricompresi nei Piani di Pagamento ratificati nelle riunioni del Tavolo di Verifica degli adempimenti regionali del 18 e 30 luglio 2013 e trasmessi alle singole Aziende Sanitarie a mezzo PEC, rispettivamente con lettere del Sub Commissario ad acta n° 4022 del 23/07/2013 e n° 4258 del 5/08/2013, e che nella delegazione di pagamento senza accollo, di cui il presente atto di certificazione forma parte integrante e sostanziale, sono stati rispettati i criteri di pagamento previsti nel D.L. n. 35 del 9 aprile 2013 convertito in L. n. 64 del 6 giugno 2013, successivamente emendati in sede di conversione in legge, con modificazioni, del D.L. n. 76/2013.



n.	Ragione Sociale	Partita IVA/Codice Fiscale	IMPORTO CERTO LIQUIDO ED ESIGIBILE

La presente certificazione viene rilasciata ed ha efficacia esclusivamente ai fini di cui al Decreto del Commissario ad acta n. 90 del 9 agosto 2013.

**Il Direttore Generale
o suo delegato**

Handwritten signature

MANLEVA

In ordine agli adempimenti di cui del Decreto del Commissario *ad acta* n. 90 del 9 agosto 2013 , la ASL NAPOLI3 SUD garantisce la So.Re.Sa. S.p.a. e si impegna a tenerla indenne, anche nei confronti dei terzi, da ogni e qualsiasi ipotesi pregiudizievole ivi comprese eventuali pretese patrimoniali avanzate da terzi e derivanti da un determinato fatto o evento, incluso il fatto colposo, derivante dalla esecuzione dei pagamenti effettuati su disposizione della stessa Azienda Sanitaria in esecuzione del su richiamato Decreto Commissariale.

In particolare, a mero titolo esemplificativo e non esaustivo la ASL NAPOLI3 SUD:

- (i) garantisce che, i files allegati, contenenti le disposizioni di pagamento di cui all'atto di delegazione n. XX del XX/XX/XXXX, sono stati predisposti dai funzionari della Azienda Sanitaria preposti a tali attività, e che sono stati compiuti tutti gli atti, assunte tutte le determinazioni, e completate tutte le procedure di competenza dell' Azienda Sanitaria;
- (ii) si impegna a comunicare tempestivamente alla So.Re.Sa. S.p.a. l'eventuale verificarsi di fatti, circostanze o eccezioni che possano essere ostativi ai pagamenti nel momento in cui gli stessi dovranno essere eseguiti ivi comprese le verifiche richieste da specifiche normative (art.48 bis DPR 602/1973, DURC);
- (iii) esonera So.Re.Sa. S.p.a. da ogni adempimento connesso al trattamento dei dati sensibili, adempimento curato dalla stessa Azienda Sanitaria.

Pertanto la So.Re.Sa. S.p.a. è espressamente esonerata da qualsiasi responsabilità in ordine al contenuto ed a eventuali errori e/o omissioni riscontrabili negli indicati files .

La ASL NAPOLI3 SUD manleva altresì So.Re.Sa. da qualsiasi responsabilità relativa ad eventuale impossibilità di dare esecuzione alla Delega di pagamento per fatti ad essa non imputabili (ivi inclusa, senza limitazione alcuna, la mancata disponibilità, per qualsiasi ragione, della disponibilità del Fondo rotativo finanziato dalla Regione Campania ai sensi della DGRC 193/2010 e s.m.i. così come esteso dal Decreto del Commissario *ad acta* n. 90 del 9 agosto 2013, e/o eventuali malfunzionamenti non determinati da So.Re.Sa. S.p.a. dei sistemi informatici e/o elettronici utilizzati per effettuare i pagamenti e/o per scambiare le relative informazioni).

IL DIRETTORE GENERALE

o suo delegato



Letto, confermato e sottoscritto.



IL SEGRETARIO VERBALIZZANTE
(Dott. Marco Tullo)

Marco Tullo

TRASMISSIONE AL COLLEGIO SINDACALE

La presente deliberazione è stata trasmessa al Collegio Sindacale della A.S.L. ai sensi dell'art. 35 comma 3 della L. R. 03.11.94 n. 32 con nota n. 63684 in data 03 SET. 2013

TRASMISSIONE AL COMITATO DI RAPPRESENTANZA DELLA CONFERENZA DEI SINDACI

La presente deliberazione è stata trasmessa al Comitato di Rappresentanza dei Sindaci ai sensi dell'art. 35 della L.R. 03.11.94 n. 32 con nota n. _____ in data _____

TRASMISSIONE ALLA GIUNTA REGIONALE

La presente deliberazione è stata trasmessa alla Struttura Regionale di Controllo della G.R.C. ai sensi dell'art.35 della L.R.03.11.94 n. 32 con nota n. _____ in data _____

PROVVEDIMENTO DELLA GIUNTA REGIONALE

Deliberazione della G.R. n. _____ del _____

Decisione: _____

IL FUNZIONARIO

02 SET. 2013

INVIATA PER L'ESECUZIONE IN DATA _____ A:

<input checked="" type="checkbox"/>	DIRETTORE SANITARIO D'AZIENDA	U.O.C. MATERNO INFANT. DISTRET.	
<input checked="" type="checkbox"/>	DIRETTORE AMMINISTRATIVO D'AZIEN	U.O.C. MEDICINA LEGALE PUBBL.VAL.	
	COLLEGIO SINDACALE	U.O.C. PATOLOGIA CLINICA	
	U.O.C. GABINETTO	U.O.C. PREVENZIONE E PROTEZIONE	
	U.O.C. CONTROLLO DI GESTIONE	U.O.C. Progr. PIAN. VAL. ATTIV. SAN	
	U.O.C. AFFARI GENERALI	U.O.C. PSICOL.INTEG.DONNA E BAMB.	DISTRETTO N. 52
<input checked="" type="checkbox"/>	U.O.C. AFFARI LEGALI	U.O.C. RELAZIONE CON IL PUBBLICO	DISTRETTO N. 53
	U.O.C. ACQUISIZIONE BENI E SERV.	U.O.C. RISK MANAGEMENT	DISTRETTO N. 54
	U.O.C. ASSISTENZA DISTRETTUALE	U.O.S. ISPETTIVA AMM.VA	DISTRETTO N. 55
	U.O.C. ASSISTENZA OSPEDALIERA	U.O.S. ISPETTIVA SANITARIA	DISTRETTO N. 56
	U.O.C. ASS.ZA RIABILITATIVA AREA A	COORD.TO COMITATO ETICO	DISTRETTO N. 57
	U.O.C. ASS.ZA RIABILITATIVA AREA B	COORD.TO GESTIONE LIQUIDATORIA	DISTRETTO N. 58
	U.O.C. ASSISTENZA SANITARIA	COORD.TO PROGETTI FONDI	DISTRETTO N. 59
	U.O.C. EPIDEMIOLOGIA VALUTATIVA	COORD.TO SOCIO SANITARIO AZIEND	OO.RR. AREA NOLANA
	U.O.C. FASCE DEBOLI	DIPARTIMENTO FARMACEUTICO	OO.RR. AREA STABIESE
	U.O.C. FORMAZ. E AGGIORN. PROF.	DIPARTIMENTO PREVENZIONE	OO.RR. GOLFO VESUVIANO
<input checked="" type="checkbox"/>	U.O.C. GESTIONE ECONOMICO FINAN	DIPARTIMENTO SALUTE MENTALE	OO.RR. PENISOLA SORRENTINA
	U.O.C. GESTIONE RISORSE UMANE	DISTRETTO N. 34	
	U.O.C. GEST.TECN.PATR.IMMOB.OSP.	DISTRETTO N. 48	
	U.O.C. GEST.TECN.PATR.IMMOB.TER.	DISTRETTO N. 49	
	U.O.C. GEST.TECN.SISTEMI INFORM.	DISTRETTO N. 50	
	U.O.C. MATERNO INFANT. OSPEDAL.	DISTRETTO N. 51	