

ORIGINALE

UNITA' SANITARIA LOCALE
PESCARA

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE

Servizio Igiene Degli Alimenti e Della Nutrizione

Il giorno **06 FEB. 2020** nella sede della U.S.L. di Pescara, la Dott.ssa Adelina Stella,
direttore ad interim di Direzione della UOC Igiene degli Alimenti e della Nutrizione, nominato
con deliberazione N. 1417 del 29/11/2019, ha adottato la seguente

DETERMINAZIONE DIRIGENZIALE n. 22 /DIP

OGGETTO: Liquidazione e pagamento della somma di € 285,00 (Euro Duecento Ottantacinque/00) quale rimborsi per erronei versamenti all'Uff. S.I.A.N. per corsi alimentaristi.

Il Direttore ad Interim di Direzione UOC Igiene degli Alimenti e Nutrizione

Viste le istanze, prodotte dagli utenti sotto elencati, tendenti ad ottenere il giusto rimborso delle somme versate, come da ricevute dei versamenti, che si allegano in copia al presente atto, e ne formano parte integrante e sostanziale;

Accertato che, gli utenti di seguito indicati nel prospetto, hanno effettuato un versamento sul conto corrente postale n. 72513757 intestato a A.U.S.L. Pescara – S.I.A.N. – Dipartimento di Prevenzione – Servizio Tesoreria:

Cognome e Nome	Codice Fiscale	Importo da rimborsare
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	€. 40,00
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	€. 15,00
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	€. 10,00
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	€. 15,00
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	€. 25,00
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	€. 15,00
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	€. 15,00
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	€. 40,00
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	€. 15,00
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	€. 40,00
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	€. 30,00
XXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	€. 25,00
	TOTALE	€. 285,00

Considerato che le suddette somme, quantificabili complessivamente in €. 285,00 (Euro-Duecento ottantacinque/00) sono state introitate sulla voce di conto dei ricavi 0308030105 – Ricavi per formazione e aggiornamento della contabilità generale dell'anno 2020 da questa Azienda U.S.L.;

Preso atto che le suddette somme sono state indebitamente introitate dall'azienda in quanto gli interessati non erano dovuti al pagamento per varie motivazioni documentate nelle istanze di rimborso;

Ritenuto di dover procedere alla predisposizione degli atti istruttori necessari alla restituzione della somma totale di €. 285,00 (Euro-Duecento-Ottantacinque/00);

Il Direttore ad Interim di Direzione UOC Igiene degli Alimenti e Nutrizione DETERMINA

- 1) Di liquidare e pagare, per le ragioni espresse in premessa, in favore dei Sig. Utenti a *titolo di rimborso e con assegno postale localizzato*, secondo il prospetto di seguito riportato:

Cognome e Nome	Codice Fiscale	Somma da Rimborsare	Indirizzo
XXXXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXXXX	€. 40,00	XXXXXXXXXXXXXXXXXX

XXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXX	€. 25,00	XXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXX	€. 15,00	XXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXX	€. 15,00	XXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXX	€. 40,00	XXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXX	€. 30,00	XXXXXXXXXXXXXXXX

2) **Di liquidare e pagare**, per le ragioni espresse in premessa, in favore dei Sig. Utenti a *titolo di rimborso e con versamento sul C.C.B.*, secondo il prospetto di seguito riportato:

Cognome e Nome	Codice Fiscale + Indirizzo	Somma da Rimborsare	IBAN
XXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXX	€. 15,00	XXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXX	€. 10,00	XXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXX	€. 15,00	XXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXX	€. 15,00	XXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXX	€. 40,00	XXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXX	€. 30,00	XXXXXXXXXXXXXXXX
XXXXXXXXXXXXXXXX	XXXXXXXXXXXXXXXX	€. 25,00	XXXXXXXXXXXXXXXX

- 3) **Di dare atto** che la complessiva spesa di €. 285,00 (Euro-Duecento Ottantacinque/00) trova copertura mediante gli incassi effettuati sul C.C.P. 72513757 intestato a ASL – PE – SIAN ed introitati alla Voce di Conto dei ricavi 0308030105;
- 4) **Di disporre** che il presente atto venga pubblicato nell'Albo-Pretorio on-line aziendale, ai sensi del d.lgs. n.33/2013;
- 5) **Di notificare** copia del presente atto all'Ufficio Gestione Economico Finanziaria.
- 6) **Di Conferire** al presente provvedimento la clausola di immediata esecutività.

ORIGINALE

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE
SERVIZIO IGIENE DEGLI ALIMENTI E DELLA NUTRIZIONE

Il Funzionario proponente
(Silvia Capacchione)

Il Referente Amministrativo
(Dr Alberto Cianci)

Il Direttore ad Interim
(D.ssa Adelina Stella)

La presente determinazione è inviata in copia originale a:

- ❖- Direttore Generale
- ❖- Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione

In copia conforme a:

- ❖ - Collegio Sindacale

in copia conforme agli altri Uffici interessati:

- | | |
|--|---------|
| <input type="checkbox"/> - Ufficio Approvvigionamento beni e servizi | - ABS - |
| <input type="checkbox"/> - Ufficio Gestione del Patrimonio | - GPA - |
| ❖ Ufficio Trattamento Economico del Personale | - TEP - |
| <input type="checkbox"/> - Ufficio Gestione Risorse Umane | - GRU - |
| ❖ - 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 - |
| ❖ - Servizi 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 | - PNS - |
| <input type="checkbox"/> - Direzione Amministrativa Presidio Ospedaliero Popoli | - POA - |
| <input type="checkbox"/> - Direzione Sanitaria Presidio Ospedaliero Popoli; | - POS - |
| <input type="checkbox"/> - Servizio Tossicodipendenze | - SRT - |
| <input type="checkbox"/> - Servizio Alcolologia | - ALC - |

Atto annotato sul registro interno delle determinazioni dirigenziali delle Unità Operative complesse del Dipartimento di Prevenzione, ai fini della pubblicità legale.

Pescara, 05 FEB. 2020

UFFICIO AMMINISTRATIVO
IL REFERENTE
(Dr Alberto Cianci)