



# Provincia di Benevento

SETTORE AVVOCATURA - ORGANIZZAZIONE DEL PERSONALE E POLITICHE DEL LAVORO

DETERMINAZIONE N. 151/04 del 21 OTT. 2015

**OGGETTO:** Liquidazione spesa per effettuazione visite fiscali – Fattura n. 005/3099

**RIFERIMENTO CONTABILE IMPEGNO N. 2290/2014**

## IL DIRIGENTE

**Premesso** che l'articolo 71 del D.L. 112/2008 ha previsto che in caso di assenza per malattie dei dipendenti pubblici, l'Amministrazione deve attivarsi per disporre l'invio della visita fiscale presso il domicilio del dipendente, anche nel caso di assenze di un solo giorno, avvalendosi dell'Azienda Sanitaria Locale competente per territorio;

**Considerato** che il comma 23, lett. e) dell'art. 17 del D.L. 01/07/2009 n. 78 convertito, con modificazioni, dalla L. 03/08/2009 n. 102, aveva introdotto il comma 5 bis all'art. 71 del D.L. 25/06/2008 n. 112 convertito in L. 133/2008 ed aveva disposto che gli accertamenti medico – legali sui dipendenti assenti dal servizio per malattia effettuati dalle ASL su richiesta delle Amministrazioni Pubbliche interessate, rientrano nei compiti istituzionali del Servizio Sanitario Nazionale e che, conseguentemente, i relativi oneri restano comunque a carico delle stesse ASL;

**Visto** che la Corte Costituzionale con sentenza n. 207 del 10/06/2010 ha dichiarato illegittimo il comma 5 bis, e considerato comunque che resta l'obbligo, da parte della Provincia, di disporre il controllo in ordine alla sussistenza della malattia del dipendente, anche nel caso di assenza di un solo giorno, tenuto conto delle esigenze funzionali e organizzative ai sensi dell'attuale comma 3 dell'art. 71 del D.L. 112/2008 e s.m.i.;

**Viste** le sottoelencate fatture, pervenute in modalità elettroniche, riportate nella tabella di seguito indicata:

Fattura	Data	Importo	Protocollo n.
n. 005/3099	02/10/2015	€ 52,40	68396 del 02/10/2015
<b>TOTALE</b>		<b>€ 52,40</b>	

**Visto** il D.R. n. 3 del 03.01.2011, con il quale la Regione Campania approvava il nuovo tariffario delle prestazioni dei Dipartimenti di Prevenzione delle AA.SS.LL. e Medicina Legale, rese a richieste e nell'interesse di privati o Enti;

**Dato atto** che a far data dal 16 aprile 2012 sono entrate in vigore le disposizioni di tesoreria unica di cui al D.L. 1/2012 – art.35 commi 8 - 13 e pertanto i pagamenti nei confronti degli enti indicati nelle tabelle A e B) della legge 720/1984, tra cui le Province, devono essere effettuati presso la Tesoreria Centrale dello Stato, c/o Banca d'Italia;

**Dato atto**, altresì, che ai sensi dell'art.19, comma 2 del D.Lgs. 163/2006, le prestazioni di servizio riguardanti richieste di visita fiscale domiciliare rientrano tra i contratti di servizi esclusi dalla comunicazione del Codice identificativo di Gara (CIG) e del Codice Unico di Progetto (CUP), in base ad un diritto esclusivo di cui esse beneficiano in virtù di disposizioni legislative;

Vista la determinazione n. 120 del 29.12.2014 con la quale si è provveduto ad impegnare sul cap. 3759 , impegno 2290/2014, la somma occorrente per il pagamento delle visite fiscali richieste nel corso dell'anno 2014;

**Ritenuto** di dover procedere alla liquidazione delle citate fatture;

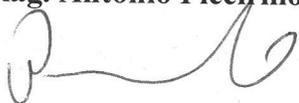
**Dato atto** della regolarità tecnica del presente provvedimento, ai sensi del D.L. 174/2012, conv. con mod. dalla L. 7 dicembre 2012, n. 213.

### DETERMINA

- 1. Di liquidare e pagare**, per le motivazioni di cui in premessa, che qui si intendono integralmente riportate e trascritte, alla **A.S.L. Caserta, Via Unità Italiana, 28 Caserta – P.I.:IT03519500619**, la somma di € 52,40 = , per visite fiscali richieste ed effettuate nel mese di **Gennaio 2014**, saldo fattura allegata, con pagamento sul conto aperto dalla ASL CE presso la Tesoreria Centrale dello Stato Banca d'Italia 422300306464 , con la seguente causale: **Fattura n. 005/3099 del 2/10/2015**;
- 2. Di imputare** la relativa spesa di € 52,40 = al cap. 3759, impegno n.2290/14 “Spese per visite fiscali richieste per assenza per malattia dei dipendenti” del bilancio.

**IL RESPONSABILE DI SERV.**

**Rag. Antonio Piccirillo**



**IL DIRIGENTE**

**Avv. Vincenzo Catalano**



**FATTURA N. 005/3099**Identificativo trasmittente: **IT03519500619** - Progressivo invio: **5281** - Codice destinatario: **UFTCR2**

NUMERO INVIATO	DESTINATARIO
<b>AZIENDA SANITARIA LOCALE DI CASERTA</b> Partita IVA: <b>IT03519500619</b> VIA UNITA ITALIANA,28 81100 CASERTA (CE) IT	<b>AMMINISTRAZIONE PROV.LE BENEVENTO</b> Codice fiscale: <b>92002770623</b> PIAZZA CASTELLO-ROCCA DEI RETTORI- 82100 BENEVENTO (BN) IT

Tipologia: Fattura (TD01)      Numero: **005/3099**      Data: **02/10/15**      Valuta: **EUR**      Importo: **52,40**

Causale: **PROVENTI PER SERV MED LEGALE**

Codice (T - V)	Descrizione	Periodo di riferimento (Da - A)	Quantità	Prezzo unitario	Scd (%)	Totale	Iva (%)	Natura
1	ALTRE SOPRAV. ATTIVE VERSO TERZI (VISITE FISCALI)	02/10/15 02/10/15	1,00	52,40		52,40	0,00	N4

Alliquota IVA (%)	Arrotondamento e Spese accessorie	Totale imponibile	Totale imposta	Natura	Normativa	Esigibilità IVA
0,00		52,40	0,00	Esenti (N4)	IVA ESENTE ART.10	
<b>TOTALE</b>						<b>52,40</b>

Pagamento			
Cond./Mod. di pagamento	Decorrenza/termini	Beneficiario/Istituto finanziario	Altri dati
Pagamento completo (TP02) Giroconto su conti di contabilità speciale (MP15) Importo: <b>52,40</b> Codice: <b>F20150030990005</b>	Decorrenza: <b>02/10/15</b> Termini (in giorni): <b>0</b> Scadenza: <b>02/10/15</b>	Istituto finanziario: <b>422300306464-BANCA D'ITALIA</b>	

Allegati				
	Nome dell'allegato	Compressione	Formato	Descrizione
1	113.docx		docx	Referto n. 113 di gennaio 2014

ADEMPIMENTI DEL SETTORE GESTIONE ECONOMICA FINANZIARIA

**SERVIZIO BILANCIO**

UFFICIO IMPEGNI  
REGISTRAZIONE IMPEGNO CONTABILE

Cap. \_\_\_\_\_ Progr. n. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

VISTO PER LA REGOLARITA' CONTABILE E  
ATTESTAZIONE DI COPERTURA FINANZIARIA  
(Art. 151, comma 4, D.Lgs. n. 267 del 18 agosto 2000)

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO BILANCIO**

**IL DIRIGENTE DEL SETTORE GESTIONE ECONOMICA FINANZIARIA**

---

**SERVIZIO SPESA**

UFFICIO LIQUIDAZIONI

Cod. Creditore \_\_\_\_\_ liq. n. \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

**IL RESPONSABILE DEL SERVIZIO SPESA**

**IL DIRIGENTE DEL SETTORE GESTIONE ECONOMICA FINANZIARIA**