

DISTRETTO AZIENDALE UNICO

DETERMINA N. 189

Oggetto: Struttura Sanitaria SADEL s.n.c. di Salvatore Baffa & C. con sede in Cotronei. Liquidazione prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale branca di Radiologia: Rx tradizionale, TAC, RMN e Ecografia mese di DICEMBRE 2020

In data 01.02.2021 nella sede del Distretto Aziendale Unico sito in Crotone, Via M. Nicoletta Centro Direzionale "Il Granaio";

Su conforme proposta del Responsabile del Procedimento nonché della espressa dichiarazione di regolarità e legittimità resa dal medesimo

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO SANITARIO UNICO AZIENDALE

PREMESSO

che con provvedimento protocollo n. 19792 del 13/05/2020 a firma congiunta del Commissario Straordinario Dr. Gilberto Gentili, del Direttore Sanitario Dr. Massimo D'Angelo e del Direttore Amministrativo Avv. Francesco Masciari, è stata revocata la nota n. 14064 del 12 marzo 2019 che assegnava le competenze relative alle prestazioni di Assistenza Specialistica Ambulatoriale alla UOC Controllo di Gestione e Sistema Informativo e gestione centralizzata strutture private accreditate, riassegnando le stesse al coordinamento del DISTRETTO UNICO AZIENDALE al fine di assicurare una più efficace e funzionale organizzazione;

che con D.C.A. n. 179 del 12 dicembre 2019 è stato definito il livello massimo di finanziamento per l'anno 2020 per le strutture erogatrici di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale con oneri a carico del SSR;

che in data 20/01/2020 è stato stipulato il contratto che regola i rapporti giuridici ed economici tra questa ASP e la struttura sanitaria SADEL s.n.c. di Salvatore Baffa & C. per l'acquisto di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per la branca di Radiologia: Rx tradizionale, TAC, RMN e Ecografia, che definisce, tra l'altro, il limite massimo di spesa di euro 347.525,00 di cui euro 15.696,00 per Rx tradizionale, euro 100.852,00 per TAC, euro 150.400,00 per RMN ed euro 78.644,00 per Ecografia, nonché le modalità di controllo, verifica e liquidazione delle prestazioni erogate;

che per come espressamente convenuto e stipulato all'art. 1 del citato contratto, l'erogatore accetta di erogare le prestazioni sanitarie per le quali è stato accreditato, nei limiti delle risorse finanziarie assegnate all'azienda e in attuazione dello specifico piano di acquisto aziendale di cui al punto b) del dispositivo del DCA n. 179/2019 e più precisamente per come indicato all'articolo 4 del contratto sopra richiamato;

che la struttura è tenuta a garantire l'erogazione delle prestazioni agli aventi diritto, modulando la produzione per soddisfare il fabbisogno assistenziale della popolazione in modo omogeneo per tutto l'anno;

Considerato

che la Struttura sanitaria di cui trattasi, per le prestazioni erogate nel mese di DICEMBRE dell'anno 2020, ha trasmesso a questa ASP la fattura elettronica n. 1/15/11 del 22 gennaio 2021 di euro 15.996,29 riferita a prestazioni di Rx tradizionale per euro 1.990,92, a prestazioni di TAC per euro 4.741,93 a prestazioni di RMN per euro 6.914,34 e prestazioni di ECOGRAFIA per euro 2.349,10 e al netto delle quote di compartecipazione a carico del cittadino pari complessivamente ad euro 2.584,00:

che la fattura allegata alla presente determina, ne costituisce parte integrante;

Dato atto

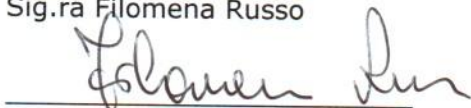
che l'istruttoria amministrativo-contabile per la liquidazione della fattura di cui sopra è stata eseguita secondo i relativi provvedimenti regionali per come indicato agli art. 7 e 8 del contratto;
che la struttura ha documentato l'attività sanitaria erogata a mezzo del flusso informativo - FILE C - che costituisce il riferimento per la definizione dei rapporti economici in conformità alle disposizioni della vigente normativa;
che l'ASP ha effettuato i controlli informatici sul FILE C e i controlli sulle singole impegnative secondo le specifiche previste dal citato;

DETERMINA

Per quanto in premessa specificato e descritto, che qui si intende integralmente ripetuto e confermato:

1. Liquidare alla Struttura Sanitaria SADEL s.n.c. di Salvatore Baffa & C. , per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale della branca di Radiologia: Rx tradizionale, TAC, RMN e Ecografia relative al mese di DICEMBRE dell'anno 2020, la fattura n. 1/15/11 del 22 gennaio 2021 di euro 15.996,29 riferita a prestazioni di Rx tradizionale per euro 1.990,92, a prestazioni di TAC per euro 4.741,93, a prestazioni di RMN per euro 6.914,34 e a prestazioni di ECOGRAFIA per euro 2.349,10 al netto delle quote di compartecipazione a carico del cittadino, già trattenute ed incassate dalla struttura. per complessivi euro 2.584.00.
2. Disporre che il competente Ufficio Ragioneria provveda all'emissione del relativo mandato di pagamento.
3. Trasmettere copia della presente determina alla Segreteria Generale dell'Azienda per la relativa pubblicazione.

Il Responsabile del Procedimento
Sig.ra Filomena Russo



Il Direttore FF del Distretto Unico Aziendale
Dott. Pietro Luigi BRISINDA



CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

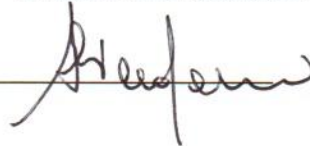
Si certifica che la presente delibera è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo pretorio dell'Azienda in data 02 FEB. 2021 con protocollo n. 1366

Il Responsabile del procedimento

Il Direttore U.O.C.

Affari Generali e Legali

Dr.ssa Anna Giordano



FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **SM03473**
Progressivo di invio: **15/11**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **5S1QSV**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT02178690794**
Codice fiscale: **02178690794**
Denominazione: **SADEL di Salvatore Baffa S.p.A.**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **VIA SALVATORE BAFFA,246**
CAP: **88836**
Comune: **COTRONEI**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

Recapiti

E-mail: **vittoriacolosimo@sadelnet.it**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01997410798**
Codice Fiscale: **01997410798**
Denominazione: **A.S.P.di CROTONE DIAGNOSTICA**

Dati della sede

Indirizzo: **Via M.Nicoletta,C/o Centro Direz.IL GRANAIO**
CAP: **88900**
Comune: **CROTONE**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

Dati del terzo intermediario soggetto emittente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **SM03473**
Denominazione: **Passepartout S.p.A**

Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: **TZ** (terzo)

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2021-01-22** (22 Gennaio 2021)
Numero documento: **1/15/11**
Importo totale documento: **15996.29**
Causale: **DIAGNOSTICA**

Bollo

Bollo virtuale: **SI**
Importo bollo: **2.00**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: **PROPRIETARIO**
Valore: **P.LORDO**
Descrizione bene/servizio: **PRESTAZIONI SPECIALISTICHE**
Quantità: **1.000000**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **18580.290000**
Valore totale: **18580.29**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 2

Codifica articolo

Tipo: **PROPRIETARIO**
Valore: **CONTESTA**
Descrizione bene/servizio: **PRESTAZIONI SPECIALISTICHE IMPORTO CONTESTATO**
Quantità: **1.000000**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **0.000000**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 3

Codifica articolo

Tipo: **PROPRIETARIO**
Valore: **TICKET**
Descrizione bene/servizio: **PRESTAZIONI SPECIALISTICHE**
Quantità: **1.000000**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **-2513.000000**
Valore totale: **-2513.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 4

Codifica articolo

Tipo: **PROPRIETARIO**
Valore: **RICETTE**
Descrizione bene/servizio: **PRESTAZIONI SPECIALISTICHE**
Quantità: **1.000000**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **-71.000000**

Valore totale: **-71.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Altri dati gestionali

Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **VI DIAMO ADDEBITO PER PRESTAZIONI**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **SPECIALISTICHE ESEGIUTE DAL N/S REPARTO**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **DI DIAGNOSTICA PER IMMAGINI RELATIVE**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **AL MESE DI DICEMBRE 2020**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **IL PAGAMENTO DELLA FATTURA**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **DOVRA' ESSERE EFFETTUATO A IFITALIA SPA**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **MANDATARIA ALL'INCASSO**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **IBAN IT2210100501612000000002000**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N4** (esenti)
Totale imponibile/importo: **15996.29**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **Operazione Esente art.10-DPR 633/72**

Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2021-03-22** (22 Marzo 2021)
Importo: **15996.29**
Istituto finanziario: **IFITALIA -BANCA BNL**
Codice IBAN: **IT2210100501612000000002000**
Codice ABI: **01005**
Codice CAB: **01612**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **PROSPETTO CONTAB DIC 2020.pdf**
Formato: **pdf**