

DIPARTIMENTO PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

DETERMINA N. 104

Oggetto: Struttura Sanitaria RSA Anziani Savelli Hospital s.r.l. con sede in Savelli. Liquidazione prestazioni di assistenza riabilitativa territoriale residenziale sanitaria e sociosanitaria mese di APRILE anno 2021 - Quota a carico Fondo Sanitario Regionale.

In data 16 GIU. 2021 nella sede del Dipartimento Area Programmazione e Controllo sito in Crotone, via M. Nicoletta Centro Direzionale "Il Granaio";

Vista la dichiarazione di regolarità tecnico-procedurale e legittimità dell'atto resa dal Responsabile del Procedimento designato nonché dal Dirigente Responsabile U.O.S./U.O.C. f.f. si propone al Direttore del Dipartimento l'adozione del presente atto;

IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO  
AREA PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

Premesso che,

con provvedimento protocollo n. 0006778 del 15/02/2021 a firma del Commissario straordinario Dr. Domenico Sperli e del Direttore Amministrativo Avv. Francesco Masciari, è stata revocata la nota del 30/04/2020 protocollo n. 0017943, che assegnava le competenze relative alle prestazioni di assistenza riabilitativa territoriale residenziale sanitaria e sociosanitaria al Distretto Unico Aziendale, riassegnando le stesse al Direttore dell'U.O.C. Controllo di Gestione, Sistema Informativo, gestione Centralizzata Erogatori privati Accreditati;

che in data 22/03/2021 è stato stipulato il contratto che regola i rapporti giuridici ed economici tra questa ASP e la Struttura Sanitaria RSA Anziani Savelli Hospital s.r.l., con sede in Savelli, per l'acquisto di prestazioni di assistenza riabilitativa territoriale residenziale sanitaria e sociosanitaria, per l'anno 2021, che definisce, tra l'altro, 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 a questa ASP con il citato DCA n. 41/2021 e pari a €. 875.802,00

Considerato

che la Struttura sanitaria di cui trattasi, per le prestazioni erogate nel mese di APRILE dell'anno 2021, ha trasmesso a questa ASP la fattura elettronica n. 13/R2 del 07 maggio 2021 di € 72.571,29 quale quota a carico del Fondo Sanitario Regionale;

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 all'art. 9 del contratto;

che la struttura ha documentato, con specifico allegato, le prestazioni di assistenza riabilitativa territoriale residenziale sanitaria e sociosanitaria con oneri a carico del SSR, che costituisce il riferimento per la definizione dei rapporti economici in conformità alle disposizioni della vigente normativa, per come stabilito all'art. 5 del contratto;

che il competente ufficio dell'ASP ha effettuato i controlli amministrativo-contabili sulle prestazioni di assistenza di riabilitazione territoriale residenziale sanitaria e sociosanitaria di cui trattasi;

Dato atto

che l'ASP sulla base della valutazione svolta dalla competente UVM ha proceduto ad autorizzare i ricoveri presso la struttura di cui trattasi e che la stessa UVM ha proceduto, entro i termini di scadenza, alle verifiche ed eventuale proroga dei ricoveri già autorizzati.

#### DETERMINA

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

1. Liquidare alla Struttura Sanitaria RSA Anziani Savelli Hospital s.r.l., con sede in Savelli, per prestazioni di assistenza riabilitativa territoriale residenziale sanitaria e sociosanitaria, con oneri a carico del Fondo Sanitario Regionale, la fattura n. 13/R2 del 07 maggio 2021 di € 72.571,29 relativa al mese di APRILE dell'anno 2021.
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.

Responsabile del Procedimento  
Assistente Amm.vo

Sig. Salvatore Rizzo

Il Responsabile U.O.S.

Dr. Faustino Ferro

Il Direttore U.O.C. f.f.  
Programmazione e Controllo

Dr. Alessandro Bisbano

Il Direttore del Dipartimento  
Area Programmazione e Controllo

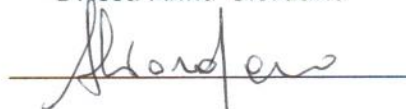
Dott.ssa Angelina Rizzuti

#### CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente determina è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo pretorio dell'Azienda in data 17 GIU. 2021 con protocollo n. 01943

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: **IT10209790152**  
Progressivo di invio: **1267**  
Formato Trasmissione: **FPA12**  
Codice Amministrazione destinataria: **FD57BJ**

## Dati del cedente / prestatore

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT02525640799**  
Codice fiscale: **02525640799**  
Denominazione: **SAVELLI HOSPITAL S.R.L.**  
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

### Dati della sede

Indirizzo: **VIA ROMA**  
Numero civico: **SNC**  
CAP: **88825**  
Comune: **Savelli**  
Provincia: **KR**  
Nazione: **IT**

### Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **KR**  
Numero di iscrizione: **161467**  
Capitale sociale: **20000.00**  
Numero soci: **SM** (più soci)  
Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

## Dati del cessionario / committente

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01997410798**  
Codice Fiscale: **01997410798**  
Denominazione: **AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CROTONE A.S.P. DI CROTONE**

### Dati della sede

Indirizzo: **VIA M. NICOLETTA C/O IL GRANAIO**  
CAP: **88900**  
Comune: **Crotone**  
Provincia: **KR**  
Nazione: **IT**

Versione prodotta con foglio di stile SdI [www.fatturapa.gov.it](http://www.fatturapa.gov.it)

Versione FPA12

## Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)  
Valuta importi: **EUR**  
Data documento: **2021-05-07** (07 Maggio 2021)  
Numero documento: **13/R2**  
Importo totale documento: **72571.29**

**Bollo**

Bollo virtuale: **SI**

**Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura****Nr. linea: 1**

Descrizione bene/servizio: **RICOVERO ANZIANI RSA R2 DISTRETTO DI CROTONE**  
Quantità: **395.00**  
Unità di misura: **gg**  
Valore unitario: **139.91**

**Sconto/Maggiorazione**

Tipo: **SC** (sconto)  
Percentuale (%): **30.00**  
Valore totale: **38685.12**  
IVA (%): **0.00**  
Natura operazione: **N4** (esenti)

**Nr. linea: 2**

Descrizione bene/servizio: **RICOVERO ANZIANI RSA R2 DISTRETTO DI CIRO' MARINA**  
Quantità: **255.00**  
Unità di misura: **gg**  
Valore unitario: **139.91**

**Sconto/Maggiorazione**

Tipo: **SC** (sconto)  
Percentuale (%): **30.00**  
Valore totale: **24973.94**  
IVA (%): **0.00**  
Natura operazione: **N4** (esenti)

**Nr. linea: 3**

Descrizione bene/servizio: **RICOVERO ANZIANI RSA R2 DISTRETTO DI COSENZA**  
Quantità: **90.00**  
Unità di misura: **gg**  
Valore unitario: **139.91**

**Sconto/Maggiorazione**

Tipo: **SC** (sconto)  
Percentuale (%): **30.00**  
Valore totale: **8814.33**  
IVA (%): **0.00**  
Natura operazione: **N4** (esenti)

**Nr. linea: 4**

Descrizione bene/servizio: **QUOTA RICOVERO OSPEDALE**  
Quantità: **10.00**  
Unità di misura: **gg**  
Valore unitario: **9.79**  
Valore totale: **97.90**  
IVA (%): **0.00**  
Natura operazione: **N4** (esenti)

**Nr. linea: 5**

Descrizione bene/servizio: **FONDO SANITARIO RSA R2 APRILE 2021**  
Valore unitario: **0.00**  
Valore totale: **0.00**  
IVA (%): **0.00**  
Natura operazione: **N4** (esenti)

## Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**  
Natura operazioni: **N4** (esenti)  
Totale imponibile/importo: **63756.96**  
Totale imposta: **0.00**  
Riferimento normativo: **Art. 10 c.1 n.18 DPR 633/72**

Aliquota IVA (%): **0.00**  
Natura operazioni: **N4** (esenti)  
Totale imponibile/importo: **8814.33**  
Totale imposta: **0.00**  
Riferimento normativo: **Art. 10 c.1 n.8 DPR 633/72**

## Dati relativi al pagamento

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

### *Dettaglio pagamento*

Modalità: **MP05** (bonifico)  
Data scadenza pagamento: **2021-07-31** (31 Luglio 2021)  
Importo: **72571.29**  
Istituto finanziario: **BANCA POPOLARE FATTURA ASP**  
Codice IBAN: **IT8800538780960000002280774**  
Codice ABI: **05387**  
Codice CAB: **80960**

## Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **PROSPETTO\_RSA\_SH\_APRILE\_21.pdf**  
Formato: **PDF**  
Descrizione: **PROSPETTO\_RSA\_SH\_APRILE\_21.pdf**

Versione prodotta con foglio di stile Sdi [www.fatturapa.gov.it](http://www.fatturapa.gov.it)