

DIPARTIMENTO AREA PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO

Determina n. 330

OGGETTO: Casa di Cura Madonna dello Scoglio s.r.l. con sede in Cotronei.
Liquidazione prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti relativa al
mese di agosto 2020.

In data 30 SET. 2020 nella sede del Dipartimento Area Programmazione e Controllo sita in Crotone, via M. Nicoletta Centro Direzionale "Il Granaio";
Su conforme proposta del Responsabile del Procedimento designato nonché della espressa dichiarazione di regolarità e legittimità dell'atto resa dal Dirigente Responsabile del competente Ufficio;

**IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO
AREA PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO**

Premesso,

che con D.C.A. n. 178 del 12/12/2019 del Commissario Ad Acta per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, è stato definito il livello massimo di finanziamento per l'anno 2020 per le strutture erogatrici di prestazioni di assistenza ospedaliera 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 Azienda Sanitaria e la Casa di Cura Madonna dello Scoglio s.r.l. con sede in Cotronei, per l'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti per l'anno 2020, che definisce, tra l'altro, il limite massimo di spesa di euro 2.303.921,00 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 per conto del S.S.R., nei limiti delle risorse assegnate con D.C.A. n. 178 del 12/12/2019;

Considerato,

che la Casa di Cura Madonna dello Scoglio, ha trasmesso a questa Azienda Sanitaria le schede di dimissione ospedaliera relative alle prestazioni sanitarie rese nel mese di agosto 2020;
che, questo Dipartimento con nota protocollo n. 0035150 del 11/09/2020, agli atti d'ufficio, ha comunicato alla Casa di Cura Madonna dello Scoglio la valorizzazione

economica delle prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti rese nel mese in oggetto, il cui importo ammonta ad euro 118.292,00;

Accertato,

che la Casa di Cura Madonna dello Scoglio, ai fini della liquidazione delle prestazioni di cui trattasi, ha fatto pervenire la fattura n. 2/27 del 11/09/2020 di euro 118.292,00, che allegata alla presente determina ne costituisce parte integrante;

Esperiti i controlli tecnico-sanitari ed amministrativi sulle prestazioni erogate dalla Casa di Cura Madonna dello Scoglio nel mese di agosto 2020;

DETERMINA

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

1. Liquidarsi alla Casa di Cura Madonna dello Scoglio, per le prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti rese nel mese di agosto 2020, la fattura n. 2/27 del 11/09/2020 di euro 118.292,00.
2. Disporre che il competente Ufficio Ragioneria provveda all'emissione del relativo mandato di pagamento.
3. Trasmettere copia della presente determinazione alla Segreteria Generale dell'Azienda per la relativa pubblicazione.

Responsabile del Procedimento

Dr. Faustino Ferro

Il Direttore del Dipartimento

Area Programmazione e Controllo

Dott.ssa Angelina Rizzuti



UFFICIO AFFARI GENERALI
SEGRETERIA GENERALE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente determina è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo

pretorio dell'Azienda in data 30 SET. 2020 con protocollo n. 2187

Il Responsabile del procedimento

IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO

COLL. AMM.VO PROF.

Rag. Francesco SORVILLO

Il Direttore Ufficio Affari Generali
e Legali e delle Assicurazioni
Dott.ssa Anna Giordano

FATTURA ELETTRONICA

Dati relativi alla trasmissione

Versione FPA12

Identificativo del trasmittente: SM03473
Progressivo di invio: 2/27
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: UGT98Q

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT03328980796
Codice fiscale: 03328980796
Denominazione: CASA DI CURA MADONNA DELLO SCOGGIO SRL
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: LOC.TA' MOLA
CAP: 88838
Comune: COTRONEI
Provincia: KR
Nazione: IT

Recapiti

Telefono: 0962492993
E-mail: casadicuramds@pec.it

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01997410798
Denominazione: ASP CROTONE - DRG

Dati della sede

Indirizzo: VIA M.NICOLETTA
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)

Versione protetta con foglio di stile GdL www.bitturcoo.org.it

Dati generali del documento

Versione FPA 12

Tipologia documento: TD01 (fattura)
Valuta Import: EUR
Data documento: 2020-09-11 (11 Settembre 2020)
Numero documento: 2/27
Importo totale documento: 118292.00
Causale: DRG

Bollo

Bollo virtuale: SI
Importo bollo: 2.00

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: PROPRIETARIO
Valore: PR-002
Descrizione bene/servizio: PRESTAZIONI DI RICOVERO PER ACUTI
Quantità: 1,000000
Unità di misura: NR

Valore unitario: 118292.000000
Valore totale: 118292.00
IVA (%): 0.00
Natura operazione: N4 (esente)

Altri dati gestionali

Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **VI RIMETTIAMO FATTURA PER DRG**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **MESE DI AGOSTO 2020, COME DA VS. RICHIESTA**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **PROT.N.35150 DEL 11/09/2020.**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **VI PRECISIAMO CHE LA PRESENTE FATT.VIENE**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **EMESSA ESCLUSIVAMENTE AI FINI CONTABILI**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **E PERTANTO, LA STESSA, NON COSTITUISCE**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **ALCUN MINORE IMPORTO E/O RINUNZIA AL**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **MAGGIORE CREDITO A FRONTE DELLE PRESTAZ**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **DA NOI EFFETTUATE E DA VOI VALORIZZATE.**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): 0.00
Natura operazioni: **N4** (esenti)
Totale imponibile/importo: 118292.00
Totale imposta: 0.00
Riferimento normativo: **Operazione Esente 10) 633/72**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: 2020-12-11 (11 Dicembre 2020)
Importo: 118292.00
Istituto finanziario: **BANCA IFIS S.P.A.**
Codice IBAN: **IT41M0320515200000002220241**
Codice ABI: 03205
Codice CAB: 15200

Versione prodotta con foglio di stile SdF www.fedatario.it 002/2