

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE f.f. N. 1706 DEL 07 OTT. 2019

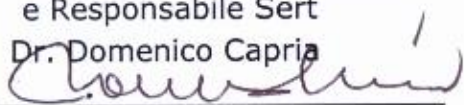
Oggetto: liquidazione prestazioni a favore della Comunità Terapeutica CO.RI.S.S.
per recupero soggetti tossicodipendenti, relative ai mesi di Luglio e Agosto 2019

Il Direttore Generale ff Dr.ssa Maria Pompea Bernardi, nominato con D.L. n. 35 del 30 Aprile 2019, adotta la seguente deliberazione in merito all'argomento indicato in oggetto, assistito dal Direttore del Dipartimento Area Programmazione e Controllo

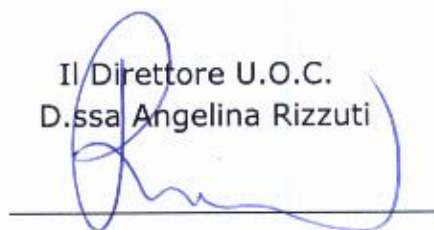
STRUTTURA PROPONENTE : SERT

Il Direttore dell'U.O. Programmazione e Controllo di Gestione e Sistemi Informatici propone al Direttore Generale f.f. l'adozione del presente atto del quale ha accertato la regolarità tecnico-procedurale.

Il Responsabile del Procedimento
e Responsabile Sert
Dr. Domenico Capria



Il Direttore U.O.C.
D.ssa Angelina Rizzuti



Visto del Direttore del Dipartimento Area Programmazione e Controllo

Il Direttore Dipartimento
Dott. Giuseppe Fratto



PREMESSO

CHE, con provvedimento protocollo n.14069 del 12/03/2019 a firma del Commissario Dr. Antonio Graziano e del Direttore Sanitario Dr.ssa Maria Pompea Bernardi, in attuazione di quanto stabilito al punto 27 secondo comma dell'atto aziendale adottato da questa ASP con deliberazione n.253/2016, si è proceduto al riordino e centralizzazione delle procedure, attività e controlli delle strutture private accreditate per l'erogazione di prestazioni di assistenza territoriale riabilitativa socio-sanitaria residenziale e semiresidenziale;

CHE tra i compiti del Sert di questa ASP rientrano anche quelli di valutare l'opportunità dell'ammissione in Comunità Terapeutiche di soggetti tossicodipendenti, di concordarne il relativo programma terapeutico, di verificare i risultati conseguiti e di accertare che essi possiedano i requisiti richiesti dalle disposizioni vigenti;

CHE il Sert ha verificato la presenza dei requisiti previsti dalle normative vigenti che regolano gli Enti Ausiliari;

CHE con D.C.A. n.35 del 22/02/2019 del Commissario Ad Acta per l'attuazione del piano di rientro dei disavanzi del SSR calabrese, è stato definito il livello massimo di finanziamento per l'anno 2019 per Comunità Terapeutiche erogatrici di prestazioni a favore di soggetti tossicodipendenti con oneri a carico del SSR;

CHE in data 26/02/2019 è stato stipulato il contratto che regola i rapporti giuridici ed economici tra questa Azienda Sanitaria e la Comunità Terapeutica - Centro Diurno CO.RI.S.S. con sede in Crotone, per l'acquisto di prestazioni per il recupero di soggetti tossicodipendenti per l'anno 2019, che definisce, tra l'altro, il limite massimo di spesa di euro 68.551, nonché le modalità di controllo, verifica e liquidazione delle prestazioni erogate;

CHE, per come espressamente convenuto e stipulato con il suddetto contratto, l'erogatore accetta di erogare le prestazioni di assistenza e recupero soggetti tossicodipendenti per le quali è stata accreditata e nei limiti delle risorse assegnate con D.C.A. n.35 del 22/02/2019;

ACCERTATO che la C.T. CO.RI.S.S., ai fini della liquidazione delle prestazioni di che trattasi, ha fatto pervenire la fattura n.117 del 02/09/2019 di euro 2.233,44 e la fattura n.121 del 10/09/2019 di euro 710,64 che si allegano al presente atto e ne fanno parte integrante;

Dato atto che l'istruttoria amministrativo-contabile per la liquidazione della fatturazione di cui sopra è stata eseguita secondo i relativi provvedimenti regionali per come indicato all'art.8 del contratto;

CHE il Sert ha esperito i controlli di merito tecnico-amministrativi sulle prestazioni erogate dalla C.T. CO.RI.S.S. nel mese di luglio ed agosto 2019;

PROPONE

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

- 1) Liquidarsi alla Comunità Terapeutica CO.RI.S.S., per le prestazioni rese nel mese di Luglio ed Agosto 2019, gli importi di euro 2.233,44 e di euro 710,64;
- 2) Disporre che il competente Ufficio Ragioneria provveda all'emissione del relativo mandato di pagamento, imputando la spesa sul Centro di Costo n.CC2E13 - Conto Economico 50211108;
- 3) Trasmettere copia della presente deliberazione alla UOC Affari Generali e Legali per gli adempimenti di competenza.

Con il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Referente Sanitario

IL DIRETTORE GENERALE *f.f.*

Vista la proposta di deliberazione che precede e che s'intende qui di seguito integralmente riportata e trascritta.

Visti i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Referente Sanitario.

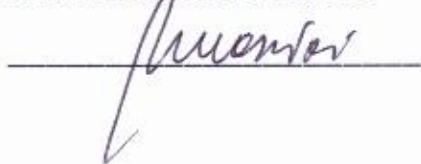
Ritenuto di condividerne il contenuto.

DELIBERA

di approvare la superiore proposta che qui s'intende integralmente riportata e trascritta per come sopra formulata dal Direttore della struttura proponente.

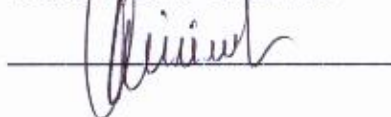
Il Direttore Amministrativo

Avv. Francesco Masciari



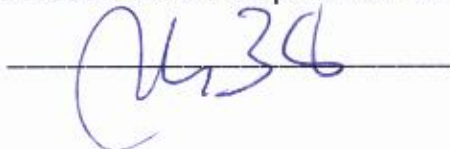
Il Referente Sanitario

Dott. Pietro Brisinda



Il Direttore Generale *f.f.*

Dr.ssa Maria Pompea Bernardi



UFFICIO AFFARI GENERALI
SEGRETERIA GENERALE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente delibera è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo pretorio dell'Azienda in data 07 OTT. 2019 con protocollo n. 1145 ed ivi rimarrà per un periodo di dieci giorni.

Il Responsabile del procedimento

Il Direttore U.O.C.
Affari Generali e Legali
Dr.ssa Anna Giordano

_____ *Anna Giordano*

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT01021160328**
Progressivo di invio: **1oLDZ**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **W4M4UI**
Telefono del trasmittente: **0409751179**
E-mail del trasmittente: **info@fatturaelettronica.pa.it**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT00936310796**
Codice fiscale: **00936310796**
Denominazione: **CO.RI.S.S. onlus**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **Via Carlo Levi,75**
CAP: **00936**
Comune: **TIRIOLO**
Provincia: **CZ**
Nazione: **IT**

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **CZ**
Numero di iscrizione: **00936310796**
Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

Recapiti

E-mail: **coriss@coriss.it**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: **01997410798**
Denominazione: **Azienda Sanitaria Provinciale Crotone - Servizio per le Tossicodipendenze**

Dati della sede

Indirizzo: **Via Parini**
CAP: **88900**
Comune: **Crotone**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

Dati del terzo intermediario soggetto emittente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01021160328**
Denominazione: **TEK - 01 S.A.S. DI SERGIO PORTALURI & C.**

Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: **TZ** (terzo)

Versione FPA12

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2019-09-02** (02 Settembre 2019)
Numero documento: **117/FE**
Importo totale documento: **2233.44**

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

Descrizione bene/servizio: **Anno 2019 Mese di LUGLIO Per spese sostenute dal CO.RI.S.S. durante la permanenza degli utenti c/o il Centro Diurno "Droga Stop" di Crotone**
Quantità: **1.00**
Valore unitario: **2127.09**
Valore totale: **2127.09**
IVA (%): **5.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **5.00**
Totale imponibile/importo: **2127.09**
Totale imposta: **106.35**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2019-11-04** (04 Novembre 2019)
Importo: **2127.09**
Codice IBAN: **IT12N0335901600100000103027**

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT01021160328
Progressivo di invio: PIU5S
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: W4M4UI
Telefono del trasmittente: 0409751179
E-mail del trasmittente: info@fatturaelettronica.pa.it

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT00936310796
Codice fiscale: 00936310796
Denominazione: CO.RI.S.S. onlus
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: Via Carlo Levi,75
CAP: 00936
Comune: TIRIOLO
Provincia: CZ
Nazione: IT

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: CZ
Numero di iscrizione: 00936310796
Stato di liquidazione: LN (non in liquidazione)

Recapiti

E-mail: coriss@coriss.it

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: 01997410798
Denominazione: Azienda Sanitaria Provinciale Crotone - Servizio per le Tossicodipendenze

Dati della sede

Indirizzo: Via Parini
CAP: 88900
Comune: Crotone
Provincia: KR
Nazione: IT

Dati del terzo intermediario soggetto emittente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01021160328
Denominazione: TEK - 01 S.A.S. DI SERGIO PORTALURI & C.

Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: TZ (terzo)

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2019-09-10** (10 Settembre 2019)
Numero documento: **121/FE**
Importo totale documento: **710.64**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **Anno 2019 Mese di AGOSTO Per spese sostenute dal CO.RI.S.S. durante la permanenza degli utenti c/o il Centro Diurno "Droga Stop" di Crotone**
Quantità: **1,00**
Valore unitario: **676.80**
Valore totale: **676.80**
IVA (%): **5.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **5.00**
Totale imponibile/importo: **676.80**
Totale imposta: **33.84**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2019-11-11** (11 Novembre 2019)
Importo: **676.80**
Codice IBAN: **IT12N0335901600100000103027**