



SERVIZIO  
SANITARIO  
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
CROTONE



Dipartimento Tutela della Salute  
e Politiche Sanitarie

REGIONE CALABRIA

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE ff. n. **2090** DEL **11 NOV. 2019**

Oggetto: Casa di Cura Madonna dello Scoglio s.r.l. con sede in Cotronei.  
Liquidazione prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale (APA-PAC) relativa al  
mese di settembre 2019.

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

STRUTTURA PROPONENTE : U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione e Sistemi Informatici

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

Il Responsabile del Procedimento  
Dott. Faustino Ferro

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

Visto del Direttore del Dipartimento Programmazione e Controllo

Il Direttore Dipartimento  
Dr. Giuseppe Fratto

#### PREMESSO

che con D.C.A. n. 36 del 22/02/2019 del Commissario Ad Acta per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, è stato definito, per l'anno 2019, il livello massimo di finanziamento per l'acquisto di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale da privato accreditato, comprese le prestazioni di APA e PAC, 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 Casa di Cura Madonna dello Scoglio s.r.l. con sede in Cotronei, per l'acquisto di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale (APA-PAC) per l'anno 2019, che definisce, tra l'altro, il limite massimo di spesa di euro 23.000,00, nonché le modalità di controllo, verifica e liquidazione delle prestazioni erogate;

considerato,

che la Casa di Cura Madonna dello Scoglio, ha trasmesso a questa Azienda Sanitaria le ricette delle prestazioni di specialistica ambulatoriale (APA-PAC) rese nel mese di settembre 2019;

che,

questo Dipartimento con nota protocollo n. 0049574 del 18/10/2019 agli atti d'ufficio, ha comunicato alla stessa Casa di Cura Madonna dello Scoglio la valorizzazione economica delle prestazioni sanitarie in oggetto, il cui importo complessivo ammonta ad euro 3.000,00;

Accertato,

che la Casa di Cura Madonna dello Scoglio, ai fini della liquidazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale (APA-PAC) rese nel mese settembre 2019, ha fatto pervenire la fattura elettronica n. 2/37 del 18/10/2019 di euro 2.271,00 al netto della quota di compartecipazione del cittadino pari ad euro 729,00 già incassata dalla struttura, e che allegata alla presente proposta ne costituisce parte integrante,; Esperiti i controlli tecnico-sanitari ed amministrativi sulle prestazioni erogate dalla Casa di Cura Madonna dello Scoglio nel mese di settembre 2019;

#### PROPONE

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 specialistica ambulatoriale (APA-PAC), rese nel mese di settembre 2019, fattura elettronica n. 2/37 del 18/10/2019 di euro 2.271,00.
2. Disporre che il competente Ufficio Ragioneria provveda all'emissione del relativo mandato di pagamento.
3. Trasmettere copia della presente deliberazione alla Segreteria Generale dell'Azienda per la relativa pubblicazione.

Con il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Referente Sanitario

IL Direttore Generale ff

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

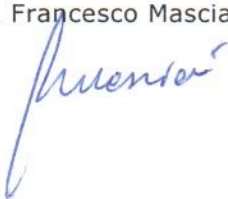
Visti i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Referente Sanitario.

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.

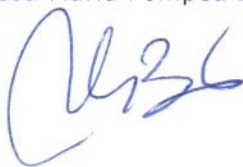
Il Direttore Amministrativo  
Avv. Francesco Masciari



Il Referente Sanitario  
Dr. Pietro L. Brisinda



Il Direttore Generale ff  
Dr.ssa Maria Pompea Bernardi



UFFICIO AFFARI GENERALI  
SEGRETARIA GENERALE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente delibera è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo pretorio dell'Azienda

in data 11 NOV. 2019 con protocollo n. 164

Il Responsabile del procedimento  
**IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO**  
COLL. AMM.VO PROF.  
*Rag. Francesco SORVILLO*

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

# FATTURA ELETTRONICA

111 49867

Versione FPA12

## Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **SM03473**  
Progressivo di invio: **2/37**  
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 SCOGLIO SRL**  
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

### Dati della sede

Indirizzo: **LOC.TA' MOLA**  
CAP: **88836**  
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 - APA PAC**

### 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)

Importo: **2271.00**  
Istituto finanziario: **BANCA POP. EMILIA ROMAGNA**  
Codice IBAN: **IT95H0538742630000001002434**  
Codice ABI: **05387**  
Codice CAB: **42630**

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

## Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)  
Valuta importi: **EUR**  
Data documento: **2019-10-18** (18 Ottobre 2019)  
Numero documento: **2/37**  
Importo totale documento: **2271.00**  
Causale: **PREST.APA-PAC**

## 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-003**  
Descrizione bene/servizio: **PRESTAZIONI AMBULATORIALI**  
Quantità: **1.000000**  
Unità di misura: **NR**  
Valore unitario: **2271.000000**  
Valore totale: **2271.00**  
IVA (%): **0.00**  
Natura operazione: **N4** (esente)

### Altri dati gestionali

Tipo dato: **NOTA**  
Valore testo: **VI RIMETTIAMO FATTURA PER PRESTAZIONI**  
Tipo dato: **NOTA**  
Valore testo: **AMBULAT.APA-PAC MESE DI SETTEMBRE 2019 COME**  
Tipo dato: **NOTA**  
Valore testo: **DA VS RICHI.PROT.N.49574 DEL 18/10/2019.**  
Tipo dato: **NOTA**  
Valore testo: **VI PRECISIAMO, LA PRESENTE FATTURA 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: **2271.00**  
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: **2020-01-18** (18 Gennaio 2020)