

DETERMINA N. 1312 **DISTRETTO AZIENDALE UNICO**

Oggetto: Struttura Sanitaria Casa di Cura MADONNA DELLO SCOGLIO s.r.l. con sede in Cotronei. Liquidazione prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale branca di Laboratorio Analisi Cliniche mese di LUGLIO 2021

In data 04/07/2021 nella sede del Distretto Aziendale Unico sito 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 Direttore DUA

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO SANITARIO UNICO AZIENDALE

PREMESSO

che con D.C.A. n. 50 del 19/03/2021 del Commissario Ad Acta per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi dell'SSR calacrese, è stato definito il livello massimo di finanziamento per l'anno 2021 per le strutture erogatrici di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale con oneri a carico del SSR;

che in data 31/03/2021 è stato stipulato il contratto che regola i rapporti giuridici ed economici tra questa ASP e la struttura sanitaria Casa di Cura MADONNA DELLO SCOGLIO s.r.l. per l'acquisto di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per la branca di Laboratorio Analisi Cliniche, che definisce, tra l'altro, il limite massimo di spesa di euro 19.861,00 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 SSR, nei limiti delle risorse assegnate con D.C.A. n. 50 del 19/03/2021;

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;

Dato atto che la Struttura ha trasmesso a questa Azienda Sanitaria le ricette relative alle prestazioni ambulatoriali rese nel mese indicato in oggetto il cui valore economico ammonta ad euro 1420,36

Considerato

che la Struttura sanitaria di cui trattasi, per le prestazioni erogate nel mese di LUGLIO dell'anno 2021, ha trasmesso a questa ASP la fattura elettronica n. 2/27 del 23 settembre 2021 di euro 1.420,36 e al netto delle quote di compartecipazione a carico del cittadino pari complessivamente ad euro 0;

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;
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 dalle disposizioni regionali;

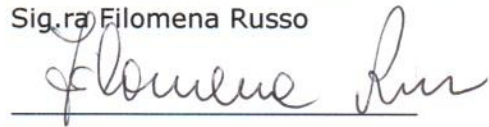
DETERMINA

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

1. Liquidare alla Struttura Sanitaria Casa di Cura MADONNA DELLO SCOGLIO s.r.l., per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale della branca di Laboratorio Analisi Cliniche relative al mese di LUGLIO dell'anno 2021, la fattura n. 2/27 del 23 settembre 2021 di euro 1.420,36 al netto delle quote di compartecipazione a carico del cittadino, già trattenute ed incassate dalla struttura, per complessivi euro 0.
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.

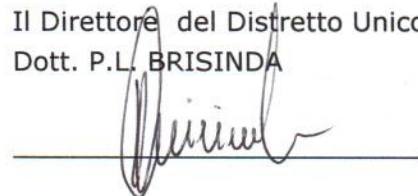
Il Responsabile del Procedimento

Sig.ra Filomena Russo



Il Direttore del Distretto Unico Aziendale

Dott. P.L. BRISINDA

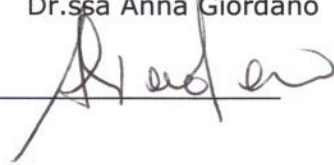


CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente delibera è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo pretorio dell'Azienda in data 04 OTT. 2021 con protocollo n. 02980

Il Responsabile del procedimento

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



FATTURA ELETTRONICA

Versione

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **SM03473**
Progressivo di invio: **2/27**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **5S1QSV**

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 - Specialistica Ambulatoriale**

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)

Descrizione bene/servizio: **PRESTAZ.LABORATORIO ANALISI**

Quantità: **1.000000**

Unità di misura: **NR**

Valore unitario: **0.000000**

Valore totale: **0.00**

IVA (%): **0.00**

Natura operazione: **N4** (esenti)

Nr. linea: 4

Codifica articolo

Tipo: **PROPRIETARIO**

Valore: **CONTEST.**

Descrizione bene/servizio: **IMPORTO CONTESTATO SU PRESTAZIONI**

Quantità: **1.000000**

Unità di misura: **NR**

Valore unitario: **0.000000**

Valore totale: **0.00**

IVA (%): **0.00**

Natura operazione: **N4** (esenti)

Altri dati gestionali

Tipo dato: **NOTA**

Valore testo: **TOTALE PRESTAZIONI=711**

Tipo dato: **NOTA**

Valore testo: **TOTALE PRELIEVI=64**

Tipo dato: **NOTA**

Valore testo: **TOTALE RICETTE=146**

Tipo dato: **NOTA**

Valore testo: **VI RIMETTIAMO FATTURA PER PRESTAZIONI**

Tipo dato: **NOTA**

Valore testo: **ESEGUITE NEL MESE DI LUGLIO 2021.**

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 PRESTAZIONI**

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: **1420.36**

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: **2021-12-23** (23 Dicembre 2021)

Importo: **1420.36**

Istituto finanziario: **BANCA POP. EMILIA ROMAGNA**

Versione prodotta con foglio di stile SdI www.fatturapa.gov.it

Versione

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2021-09-23** (23 Settembre 2021)
Numero documento: **2/27**
Importo totale documento: **1420.36**
Causale: **PREST.ANALISI**

Bollo

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

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: **PROPRIETARIO**
Valore: **IMP.LORD**
Descrizione bene/servizio: **PRESTAZIONI LABORATORIO ANALISI**
Quantità: **1.000000**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **1420.360000**
Valore totale: **1420.36**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esenti)

Nr. linea: 2

Codifica articolo

Tipo: **PROPRIETARIO**
Valore: **RICETTE**
Descrizione bene/servizio: **QUOTA DI PARTEC.PREST.ANALISI**
Quantità: **1.000000**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **0.000000**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esenti)

Nr. linea: 3

Codifica articolo

Tipo: **PROPRIETARIO**
Valore: **TICKET**

Codice IBAN: **IT95H0538742630000001002434**
Codice ABI: **05387**
Codice CAB: **42630**

Versione prodotta con foglio di stile SdI www.fatturapa.gov.it



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

88900 CROTONE - "Centro Direzionale Il Granaio"
Tel. 0962-924111 P.IVA 01997410798

REGIONE CALABRIA

COPIA FORNITORE

ORDINE DI FORNITURA SERVIZI / LAVORI		DATA
2021/109 (GRC)		29/09/2021
FORNITORE	FAX	TELEFONO
10007605		
CONTO DI ACQUISTO		
50213100 Prestazioni specialistiche di laboratorio esterne		
BUDGET		
P: SPEC19		
CONTRATTO		
DELIBERA		
PROGETTO		
SPEC19 - MADONNA DELLO SCOGLIO		
CIG / CUP		
MOTIVONC19		
SERVIZIO		
29 - SPECIALISTICA TER.EXTER.RES. ACCREDITAT.		

SPETT.LE

CASA DI CURA MADONNA DELLO SCOGLIO S.R.L. (S)

LOC. MOLA SNC

88836 COTRONEI

E-mail:

ORDINATORE

29 SPECIALISTICA TER.EXTER.RES. ACCREDITATA

KR

Fax:

DESCRIZIONE FORNITURA
LUGLIO 2021

NOTE

PR. RATA	COMPETENZA		SERVIZIO	IMPORTI			CIG / CUP
	DAL	AL		IMPONIBILE	IVA	TOTALE	
1	01/07/2021	31/07/2021	45254014 PRESTAZIONI SPECIALISTICHE DI LABORATORIO ESTERNE CDC: CC2A52 - ATTIVITÀ DI LABORATORIO	1.420,36		1.420,36	MOTIVONC19
IMPONIBILE 1.420,36				IVA 0,00	IMPORTO FORNITURA 1.420,36		