

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE

REGIONE CALABRIA

Determina n. 190 D.U.A.

originale

OGGETTO: liquidazione a favore di Comunità Terapeutiche per recupero soggetti tossicodipendenti per il mese di OTTOBRE 2021

In data 14/2/22 nella Sede del Distretto Unico Aziendale dell'Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone sito in Crotone in Via Mario Nicoletta;
Su conforme proposta del Responsabile del procedimento designato, nonché dell'espressa dichiarazione di regolarità e legittimità dell'atto resa dal Dirigente Responsabile del competente Servizio;

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO UNICO AZIENDALE

PREMESSO 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 le suddette C.T. hanno inviato regolari fatture;

CHE il Sert ha effettuato i controlli di merito delle fatture elencate in determina ritenendole liquidabili ai sensi delle normative vigenti;

VISTA la Legge n.162 del 26/06/1990 che disciplina, tra l'altro, la prevenzione, la cura e la riabilitazione dei tossicodipendenti;

VISTO il Testo Unico n.309/90;

VISTA la Circolare n.16013 del 02/07/90 dell'Assessorato Regionale alla Sanità che prevede il pagamento di "rette" a Comunità Terapeutiche che ospitano soggetti tossicodipendenti;

VISTA la nota del 09/02/98 prot. n. 3415 (mobilità sanitaria regionale) del competente Assessorato alla Sanità relativa alla liquidazione di prestazioni rese a favore di cittadini residenti nella Regione Calabria specificatamente rivolte alle problematiche relative alla tossicodipendenza;

VISTO il DCA Regione Calabria n. 41/2021, tariffe territoriali;

VISTA la nota n.26512 del 29/01/2016, prorogatio contratti di budget, del Dirigente Generale Dipartimento Salute Regione Calabria;

VISTE le Leggi in materia;

DETERMINA

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

1)Liquidare e pagare alle sotto elencate Comunità Terapeutiche le fatture di seguito riporta per il mese di OTTOBRE 2021;

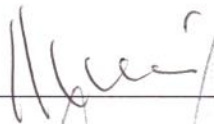
2)Autorizzare l'Ufficio di Ragioneria ad emettere relativo mandato di pagamento.

Denominazione	Fatt. n.	data	€
CAST Assisi	929	31.10.2021	2.376,46
Coop. BESSIMO	610	09.11.2021	2.130,91
c.t. San Patrignano	915	31.10.2021	1.782,11
N.Vill. D. Fanciullo	663	31.10.2021	2.243,30
C. Papa Giovanni	2436	31.10.2021	1.782,11
CO.GE.S. d. Milani	734	18.11.2021	1.653,75
		Totale €	11.968,64

Di far gravare la spesa di **€ 11.968,64** sul relativo Conto di Bilancio di competenza.

Il Responsabile del procedimento
e Responsabile del SerT Dott. Giuseppe PALUCCI

Il Direttore del Distretto Unico Aziendale
dott. Pietro BRISINDA



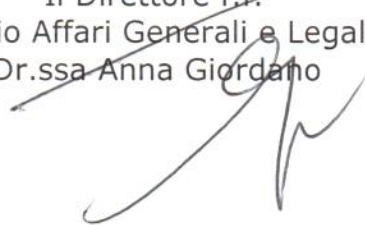

AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
UFFICIO AFFARI GENERALI E LEGALI

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

La presente Determina è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo Pretorio dell'Azienda in data **15 FEB. 2022** con protocollo della U.O. Segreteria Generale n. **0448** ed ivi rimarrà per un periodo di dieci giorni.

Il Responsabile del Procedimento

Il Direttore f.f.
Ufficio Affari Generali e Legali
Dr.ssa Anna Giordano



Aut. 50715/21

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT01641790702**
Progressivo di invio: **003L4**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **W4M4UI**
Telefono del trasmittente: **0874-60561**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01220050395**
Codice fiscale: **92017960391**
Denominazione: **FONDAZIONE NUOVO VILLAGGIO DEL FANCIULLO**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **Via 56 Martiri 79**
CAP: **48124**
Comune: **RAVENNA**
Provincia: **RA**
Nazione: **IT**

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **RA**
Numero di iscrizione: **133701**
Capitale sociale: **1503.00**
Numero soci: **SM** (più soci)
Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01997410798**
Denominazione: **ASP CROTONE CENTRO DIREZIONALE IL "GRANAIO"**

Dati della sede

Indirizzo: **VIA MARIO NICOLETTA**
CAP: **88900**
Comune: **CROTONE**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

Dati del terzo intermediario soggetto emittente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01641790702**
Codice Fiscale: **01641790702**
Denominazione: **TEAMSYSTEM SERVICE SRL**

Soggetto emittente la fattura

Soggetto emittente: **TZ** (terzo)

Versione prodotta con foglio di stile Sdi www.fatturepa.gov.it

Versione FPA12

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2021-10-31** (31 Ottobre 2021)
Numero documento: **1/663**
Importo totale documento: **2243.30**

Bollo

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

Dati dell'ordine di acquisto

Identificativo ordine di acquisto: **613/2020**
Data ordine di acquisto: **2020-09-17** (17 Settembre 2020)

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: **CodiceInterno**
Valore: **01**
Descrizione bene/servizio: **RETTA SIG. G.G. MESE OTTOBRE 2021 SER.D. CROTONE**
Quantità: **31.000000**
Unità di misura: **N.**
Valore unitario: **72.300000**
Valore totale: **2241.300000**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esenti)

Nr. linea: 2

Codifica articolo

Tipo: **CodiceInterno**
Valore: **ALTRI RIMBORSI VARI**
Descrizione bene/servizio: **IMPOSTA DI BOLLO**
Quantità: **1.000000**
Unità di misura: **N.**
Valore unitario: **2.000000**
Valore totale: **2.000000**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N1** (esclusa ex art.15)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N4** (esenti)
Totale imponibile/importo: **2241.30**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **ART.10 DPR 633/72**

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N1** (escluse ex art.15)
Totale imponibile/importo: **2.00**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **ART.15 633/72**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2021-12-31** (31 Dicembre 2021)
Importo: **2243.30**
Codice IBAN: **IT74V0623013107000030083624**
Codice ABI: **06230**
Codice CAB: **13107**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **2021_1_000663_003L4.pdf**
Formato: **pdf**

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

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT10209790152**
Progressivo di invio: **11185**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **W4M4UI**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT02793590270**
Codice fiscale: **02793590270**
Denominazione: **CO.GE.S. DON LORENZO MILANI SOCIETA' COOPERATIVA SOCIALE**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **VIALE SAN MARCO**
Numero civico: **172**
CAP: **30174**
Comune: **MESTRE - VENEZIA**
Provincia: **VE**
Nazione: **IT**

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **VE**
Numero di iscrizione: **241199**
Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

Recapiti

Telefono: **0415316403**
Fax: **0415318111**
E-mail: **amministrazione@cogesdonmilani.it**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01997410798**
Denominazione: **AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CROTONE**

Dati della sede

Indirizzo: **VIA M. NICOLETTA**
CAP: **88900**
Comune: **CROTONE**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2021-11-18** (18 Novembre 2021)
Numero documento: **734/PA**
Importo totale documento: **1653.75**
Causale: **RESIDENZ. COMUNITA' TERAPEUTICA CENTRO SORANZO - SERT CROTONE - OTT 2021**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **S. G. 14/07/84 (c/o SORANZO) - IMP. SP. 759/21**
Quantità: **21.00**
Unità di misura: **Numero**
Valore unitario: **75.00**
Valore totale: **1575.00**
IVA (%): **5.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **5.00**
Totale imponibile/importo: **1575.00**
Totale imposta: **78.75**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)
Riferimento normativo: **IVA 5% SP art. 17 Ter DPR 633/72**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2022-01-18** (18 Gennaio 2022)
Importo: **1575.00**
Istituto finanziario: **INTESA SANPAOLO SPA**
Codice IBAN: **IT47E0306909606100000001820**
Codice ABI: **03069**
Codice CAB: **09606**
Codice BIC: **BCITITMM**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **11185.pdf**
Formato: **PDF**
Descrizione: **Fattura #AL01#**

Art. 527/1/2021

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT05006900962**
Progressivo di invio: **zfdal21909**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **W4M4UI**
Telefono del trasmittente: **0541909700**
E-mail del trasmittente: **arearette@apg23.org**

Dati del cedente / prestatore**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01970680409**
Codice fiscale: **01970680409**
Denominazione: **COMUNITA PAPA GIOV. XXIII SOC. COOP. A R.L.**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **VIA VALVERDE 10/B**
Numero civico: **10/B**
CAP: **47923**
Comune: **RIMINI**
Provincia: **RN**
Nazione: **IT**

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **RN**
Numero di iscrizione: **231947**
Capitale sociale: **6800.00**
Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

Recapiti

Telefono: **0541909700**
Fax: **0541909701**

Dati del cessionario / committente**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01997410798**
Denominazione: **AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE DI CROTONE**

Dati della sede

Indirizzo: **VIA M. NICOLETTA**
CAP: **88900**
Comune: **CROTONE**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

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

Versione FPA12

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2021-10-31** (31 Ottobre 2021)
Numero documento: **2436/7**
Importo totale documento: **1782.11**
Causale: **TD01 PA - FATTURA IVA ACCOLTI SEZ.7**

Dati relativi al trasporto

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 10

Descrizione bene/servizio: **RESID.PED.RIAB. EMILIA ROMAGNA S** **D** dal 01-10-2021 al 31-10-2021
Quantità: **31.00000000**
Unità di misura: **GG**
Valore unitario: **54.7500000**
Valore totale: **1697.2500000**
IVA (%): **5.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **5.00**
Totale imponibile/importo: **1697.25**
Totale imposta: **84.86**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2021-12-31** (31 Dicembre 2021)
Importo: **1697.25**
Istituto finanziario: **CREDIT AGRICOLE CARIPARMA C/C 36064**
Codice IBAN: **IT69W0623024293000030036064**
Codice ABI: **06230**
Codice CAB: **24293**
Codice BIC: **CRPPIT2P773**
Sconto per pagamento anticipato: **0.00**
Penale per ritardato pagamento: **0.00**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **STFATTDIFF_2436_7_31-10-2021_ASP CROTONE - SERT_.PDF**
Formato: **PDF**
Descrizione: **Fattura #AL01#**

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

Art. 51739/21

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **SM03473**
Progressivo di invio: **2/610**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **W4M4UI**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01091620177**
Codice fiscale: **01091620177**
Denominazione: **COOPERATIVA SOCIALE DI BESSIMO ONLUS**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **VIA CASELLO ,11**
CAP: **25062**
Comune: **CONCESIO**
Provincia: **BS**
Nazione: **IT**

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **BS**
Numero di iscrizione: **231523**
Numero soci: **SM** (più soci)
Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

Recapiti

Telefono: **0302751455**
E-mail: **contabilita@bessimo.it**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01997410798**
Codice Fiscale: **01997410798**
Denominazione: **ASP DI CROTONE**

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)

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2021-11-09** (09 Novembre 2021)
Numero documento: **2/610**
Importo totale documento: **2130.91**
Causale: **RETTE C.TA' RESIDENZIALI SETTEMBRE 21**

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: **PROPRIETARIO**
Valore: **PAIX**
Descrizione bene/servizio: **COMUNITA' TERAPEUTICA DI PAITONE**
Quantità: **28.000000**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **61.050000**
Valore totale: **1709.40**
IVA (%): **5.00**

Nr. linea: 2

Codifica articolo

Tipo: **PROPRIETARIO**
Valore: **PAIX**
Descrizione bene/servizio: **COMUNITA' TERAPEUTICA DI PAITONE - INTEGRAZIONE RETTA COVID**
Quantità: **28.000000**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **11.430000**
Valore totale: **320.04**
IVA (%): **5.00**

Altri dati gestionali

Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **UTENTE:L.T.**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **SERT DI CROTONE**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **5.00**
Totale imponibile/importo: **2029.44**
Totale imposta: **101.47**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2021-12-09** (09 Dicembre 2021)
Importo: **2029.44**
Istituto finanziario: **BANCA DI CREDITO COOPERATIVO DI BRESCIA**

Codice IBAN: IT92C086925480000000014868
Codice ABI: **08692**
Codice CAB: **54800**
Codice BIC: **CCRTIT2TH00**

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

Aut. 51737/21

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del mittente: **IT91030420409**
Progressivo di invio: **29993**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **W4M4UI**

Dati del cedente / prestatore**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT04044850404**
Codice fiscale: **91030420409**
Denominazione: **Comunità S. Patrignano Società Cooperativa Sociale**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **Sede Legale: Via San Patrignano n.53**
CAP: **47853**
Comune: **Coriano**
Provincia: **RN**
Nazione: **IT**

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **RN**
Numero di iscrizione: **RN/322247**
Numero soci: **SM** (più soci)
Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

Recapiti

Telefono: **0541362111**
Fax: **0541756604**

Dati del cessionario / committente**Dati anagrafici**

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01997410798**
Denominazione: **ASP CROTONE**

Dati della sede

Indirizzo: **VIA M.NICOLETTA**
CAP: **88900**
Comune: **CROTONE**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

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

Versione FPA12

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2021-10-31** (31 Ottobre 2021)
Numero documento: **VF50521-00915**
Importo totale documento: **1782.11**

Dati dell'ordine di acquisto

Identificativo ordine di acquisto: **354/2021**
Data ordine di acquisto: **2021-05-19** (19 Maggio 2021)

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Descrizione bene/servizio: **RETTA GIORNALIERA IN ACCREDITAMENTO L.S. - OTTOBRE 2021**
IMPEGNO DI SPESA N. 354/2021 DEL 19/05/21
Quantità: **31.00**
Unità di misura: **Giorno**
Valore unitario: **54.75**
Valore totale: **1697.25**
IVA (%): **5.00**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **5.00**
Totale imponibile/importo: **1697.25**
Totale imposta: **84.86**
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2021-11-30** (30 Novembre 2021)
Importo: **1697.25**
Codice IBAN: **IT89H0100524200000000002827**

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

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT94016620547
Progressivo di invio: 00BTH
Formato Trasmissione: FPA12
Codice Amministrazione destinataria: W4M4UI
Telefono del trasmittente: 075/ 8043043
E-mail del trasmittente: info@castonlus.it

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01685580548
Codice fiscale: 94016620547
Denominazione: C.A.S.T Assisi ONLUS
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: C.A.S.T Assisi ONLUS
Numero civico: Int 7
CAP: 06081
Comune: Assisi
Provincia: PG
Nazione: IT

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01997410798
Denominazione: Azienda Sanitaria Provinciale Crotone

Dati della sede

Indirizzo: Centro Direzionale il "Granaio"
CAP: 88900
Comune: Via M. Nicoletta - Crotone
Provincia: KR
Nazione: IT

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

Versione FPA12

Dati generali del documento

Tipologia documento: TD01 (fattura)
Valuta importi: EUR
Data documento: 2021-10-31 (31 Ottobre 2021)
Numero documento: E-929
Importo totale documento: 2376.46

Bollo

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

Dati relativi al trasporto

Altri dati

Causale trasporto: **Vendita**
Numero colli trasportati: **31**
Peso lordo: **0.00**
Peso netto: **0.00**
Data inizio trasporto: **2021-10-31** (31 Ottobre 2021)

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: **1**

Codifica articolo

Tipo: **ARTICOLO**
Valore: **0319**
Descrizione bene/servizio: **MM 26/01/80 dal 2021-10-01 al 2021-10-31**
Quantità: **31.00000000**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **76.66000000**
Valore totale: **2376.46000000**
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: **2376.46**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **ESEN.ART.10 DPR 633**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2021-10-31** (31 Ottobre 2021)
Importo: **2376.46**
Istituto finanziario: **MONTE DEI PASCHI DI SIENA**
Codice IBAN: **IT53U0103038271000000523275**
Codice ABI: **01030**
Codice CAB: **38271**
Codice pagamento: **BONIFICO BANCARIO**

Versione prodotta con foglio di stile Sidi www.fatturepa.gov.it