

DISTRETTO UNICO AZIENDALE

DETERMINA N. 391

Oggetto: Struttura Sanitaria ANMIC con sede in Crotone. Liquidazione prestazioni di assistenza riabilitativa estensiva extra-ospedaliera ambulatoriale e domiciliare mese di NOVEMBRE anno 2021 - Quota a carico Fondo Sanitario Regionale.

In data 09-03-2022 nella sede del Distretto Unico Aziendale sito in Crotone, via M. Nicoletta Centro Direzionale "Il Granaio";

Su conforme proposta del Responsabile del Procedimento nonché della espressa dichiarazione di regolarità e legittimità dell'atto resa dal medesimo Responsabile;

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO SANITARIO UNICO AZIENDALE

Premesso che,

che con provvedimento protocollo n. 0029345 del 07/07/2021 a firma del Commissario Straordinario Dr. Domenico Sperli, è stata revocata la nota n. 0006778 del 15 Febbraio 2021 che assegnava le competenze relative alle prestazioni di Assistenza Territoriale Riabilitativa Socio Sanitaria e Residenziale e di Riabilitazione Estensiva alla UOC Controllo di Gestione e Sistema Informativo, riassegnando le stesse al coordinamento del DISTRETTO UNICO AZIENDALE al fine di assicurare una più efficace e funzionale organizzazione;

che in data 22/03/2021 è stato stipulato il contratto che regola i rapporti giuridici ed economici tra questa ASP e la Struttura Sanitaria ANMIC, con sede in Crotone, per l'acquisto di prestazioni di assistenza riabilitativa extra-ospedaliera, per l'anno 2021, che definisce, tra l'altro, 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, nei limiti delle risorse finanziarie assegnate a questa ASP con il citato DCA n. 41/2021 e pari a €. 1.142.460,00 per trattamenti ambulatoriali ed €. 1.100.736,00 per trattamenti domiciliari;

Considerato

che la Struttura sanitaria di cui trattasi, per le prestazioni erogate nel mese di NOVEMBRE dell'anno 2021, ha trasmesso a questa ASP la fattura elettronica n. 83_21 del 01 dicembre 2021 di € 60.694,40 per accessi ambulatoriali e la fattura elettronica n. 84_21 del 01 dicembre 2021 di € 58.174,36 per accessi domiciliari quale quota a carico del Fondo Sanitario Regionale;

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 per come indicato all'art. 9 del contratto;

che la struttura ha documentato, con specifico allegato, le prestazioni di assistenza riabilitativa territoriale residenziale sanitaria e sociosanitaria con oneri a carico del SSR, che costituisce il riferimento per la definizione dei rapporti economici in conformità alle disposizioni della vigente normativa, per come stabilito all'art. 5 del contratto;

che il competente ufficio dell'ASP ha effettuato i controlli amministrativo-contabili sulle prestazioni di assistenza di riabilitazione territoriale residenziale sanitaria e sociosanitaria di cui trattasi;

Dato atto

che l'ASP sulla base della valutazione del progetto riabilitativo ha proceduto ad autorizzare le prestazioni sanitarie.

DETERMINA

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

1. Liquidare alla Struttura Sanitaria ANMIC, con sede in Crotone, per prestazioni di assistenza riabilitativa extra-ospedaliera ambulatoriale e domiciliare, con oneri a carico del Fondo Sanitario Regionale, la fattura n. 83_21 del 01 dicembre 2021 di € 60.694,40 e la fattura n. 84_21 del 01 dicembre 2021 di € 58.174,36 relative al mese di NOVEMBRE dell'anno 2021 per un importo complessivo di euro 118.868,76;
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

Collaboratore Amministrativo

Sig. Salvatore Catroppa

Il Direttore del Distretto Unico Aziendale

Dr. Pietro Luigi Brisinda

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente determina è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo pretorio dell'Azienda in data 10 MAR. 2022 con protocollo n. 0784

Il Responsabile del procedimento

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

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT01879020517**
Progressivo di invio: **83**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **FD57BJ**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01912880794**
Codice fiscale: **01912880794**
Denominazione: **ANMIC RIABILITAZIONE**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **via Peppino Impastato 57**
CAP: **88900**
Comune: **Crotone**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **KR**
Numero di iscrizione: **149797**
Capitale sociale: **0.00**
Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

Recapiti

Telefono: **096228071**
Fax: **096227846**
E-mail: **squillacioti@libero.it**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: **01997410798**
Denominazione: **Azienda Sanitaria Provinciale Crotone - Ufficio Dipartimentale Gestione Centrali**

Dati della sede

Indirizzo: **Via M.Nicoletta c/o centro Direzionale Il Granaio**
CAP: **88900**
Comune: **Crotone**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

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

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2021-12-01** (01 Dicembre 2021)
Numero documento: **FATTPA 83_21**
Importo totale documento: **60694.40**
Causale: **CRE014: PREST. AMBULATORIALI - E.M. - PERIODO NOVEMBRE 2021 - vs. ordine n.405 del 01.12.2021**

Bollo

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

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: **2**
Valore: **PREST. AMBULATORIALI**
Descrizione bene/servizio: **PREST. AMBULATORIALI**
Quantità: **1040.00**
Unità di misura: **1**
Valore unitario: **58.36**
Valore totale: **60694.40**
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: **60694.40**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **Esente Art. 10 DPR 633/72**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2022-01-01** (01 Gennaio 2022)
Importo: **60694.40**
Istituto finanziario: **B.P.E.R. EMIL_RO**
Codice IBAN: **IT6510538702400000000646000**

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT01879020517**
Progressivo di invio: **84**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **FD57BJ**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01912880794**
Codice fiscale: **01912880794**
Denominazione: **ANMIC RIABILITAZIONE**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **via Peppino Impastato 57**
CAP: **88900**
Comune: **Crotone**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **KR**
Numero di iscrizione: **149797**
Capitale sociale: **0.00**
Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

Recapiti

Telefono: **096228071**
Fax: **096227846**
E-mail: **squillacioti@libero.it**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Codice Fiscale: **01997410798**
Denominazione: **Azienda Sanitaria Provinciale Crotone - Ufficio Dipartimentale Gestione Centrali**

Dati della sede

Indirizzo: **Via M.Nicoletta c/o centro Direzionale Il Granaio**
CAP: **88900**
Comune: **Crotone**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

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

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2021-12-01** (01 Dicembre 2021)
Numero documento: **FATTPA 84_21**
Importo totale documento: **58174.36**
Causale: **CRE014 : PREST. DOMICILIARI - RIABILITAZIONE ESTENSIVA. - PERIODO NOVEMBRE 2021 vs. ordine n.406 del 01.12.2021**

Bollo

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

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: **2**
Valore: **PREST. DOMICILIARI**
Descrizione bene/servizio: **PREST. DOMICILIARI**
Quantità: **851.00**
Unità di misura: **1**
Valore unitario: **68.36**
Valore totale: **58174.36**
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: **58174.36**
Totale imposta: **0.00**
Riferimento normativo: **Esente Art. 10 DPR 633/72**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2022-01-01** (01 Gennaio 2022)
Importo: **58174.36**
Istituto finanziario: **B.P.E.R. EMIL_RO**
Codice IBAN: **IT65I0538702400000000646000**



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
2021/405 (RZZ)		01/12/2021
FORNITORE	FAX	TELEFONO
10005284		
CONTO DI ACQUISTO		
50214040	Servizi sanitari per assistenza specialistica da privati	
BUDGET		
P: RRE1-RRE2 ANM.AM		
CONTRATTO		
DELIBERA		
PROGETTO		
RRE1-RRE2 ANM.AM - CRE ANMIC AMB.		
CIG / CUP		
MOTIVONC19		
SERVIZIO		
CC2A61 - AMBULATORIALE E DOMICILIARE		

SPETT.LE
ANMIC RIABILITAZIONE (R)
via Peppino Impastato 57
88900 CROTONE
E-mail:
ORDINATORE
31 Ricoveri Resid. Attivita' Riabilit. e Co
Via Mario Nicoletta c/o C/D "IL GRANAIO"
88900
KR
KR
Fax:

DESCRIZIONE FORNITURA
Prest. Amb. Novembre 2021-Fondo sanitario

NOTE

PR. RATA	COMPETENZA		SERVIZIO	IMPORTI			CIG / CUP
	DAL	AL		IMPONIBILE	IVA	TOTALE	
1	01/11/2021	30/11/2021	45254025 PRESTAZIONI Servizi sanitari per assistenza specialistica da privati CDC: CC2A61 - AMBULATORIALE E DOMICILIARE	60.694,40		60.694,40	MOTIVONC19
				IMPONIBILE	IVA	IMPORTO FORNITURA	
				60.694,40	0,00	60.694,40	



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE**

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



REGIONE CALABRIA

COPIA FORNITORE

ORDINE DI FORNITURA SERVIZI / LAVORI		DATA
2021/406 (RZZ)		01/12/2021
FORNITORE	FAX	TELEFONO
10005284		
CONTO DI ACQUISTO		
50214040 Servizi sanitari per assistenza specialistica da privati		
BUDGET		
P: RRE1-RRE2 ANM.DO		
CONTRATTO		
DELIBERA		
PROGETTO		
RRE1-RRE2 ANM.DO - CRE ANMIC DOM.		
CIG / CUP		
MOTIVONC19		
SERVIZIO		
CC2A61 - AMBULATORIALE E DOMICILIARE		

SPETTILE
ANMIC RIABILITAZIONE (R)
via Peppino Impastato 57
88900 CROTONE
E-mail:
ORDINATORE
31 Ricoveri Resid. Attivita' Riabilit. e Co
Via Mario Nicoletta c/o C/D "IL GRANAIO"
88900
KR
KR
Fax:

DESCRIZIONE FORNITURA
Prest. Dom. Novembre 2021-Fondo sanitario

NOTE

PR. RATA	COMPETENZA		SERVIZIO	IMPORTI			CIG / CUP
	DAL	AL		IMPONIBILE	IVA	TOTALE	
1	01/11/2021	30/11/2021	45254025 PRESTAZIONI Servizi sanitari per assistenza specialistica da privati CDC: CC2A61 - AMBULATORIALE E DOMICILIARE	58.174,36		58.174,36	MOTIVONC19
IMPONIBILE 58.174,36				IVA 0,00	IMPORTO FORNITURA 58.174,36		

Distinta di Autorizzazione

Distinta n. 2022 / 170 del 06/03/2022

Inviata da: LRSMSM62A26D122K

Mag. emittente:

Fatture ricevute: dal 06/12/2021 al 06/12/2021

Fornitore	Documento	Numero	Data	Protocollo	Data	Importo	Importo fornitura	Residuo	Autorizzato
10005284 - ANMIC RIABILITAZIONE (R) Anno/Conto: 2021/50214040 (E) CIG o CUP: MOTIVONC19	Ric. Fattura	FATTPA 83_21	01/12/2021	18099	06/12/2021	60.694,40	60.694,40	60.694,40	60.694,40
10005284 - ANMIC RIABILITAZIONE (R) Anno/Conto: 2021/50214040 (E) CIG o CUP: MOTIVONC19	Ric. Fattura	FATTPA 84_21	01/12/2021	18100	06/12/2021	58.174,36	58.174,36	58.174,36	58.174,36
Totale fornitore									118.868,76
Totale distinta									118.868,76