

Determina n. 061

OGGETTO: Liquidazione in favore della Società Marrelli Health S.r.l. per le prestazioni di assistenza ospedaliera per acuti rese nel mese di maggio 2022 dalla Casa di Cura ex Calabrodental e dalla Casa di Cura Marrelli Hospital.

In data 22 GIU. 2022 nella sede del Dipartimento Area Programmazione e Controllo sita in Crotone, via M. Nicoletta Centro Direzionale "Il Granaio";

Vista la dichiarazione di regolarità tecnico-procedurale e legittimità dell'atto resa dal Responsabile del procedimento designato nonché dal Dirigente Responsabile U.O.S./U.O.C. f.f. si propone al Direttore del Dipartimento l'adozione del presente atto.

**IL DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO
AREA PROGRAMMAZIONE E CONTROLLO**

Premesso,

Che la Struttura Commissariale per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, non ha a tutt'oggi definito il livello massimo di finanziamento nonché i relativi schemi di contratto per l'anno 2022 per le strutture private erogatrici di prestazioni di assistenza ospedaliera con oneri a carico del SSR;

Che, il Commissario ad Acta per il piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, con nota del 12/01/2022 prot. N. 12265 avente ad oggetto "Definizione tetti di spesa anno 2022, contratti d'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera, assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza territoriale delle strutture private accreditate con oneri a carico del SSR", ha comunicato alle Aziende Sanitarie Provinciali, che nelle more della definizione degli atti di che trattasi, le strutture private accreditate, già contrattualizzate per l'anno 2021 in attuazione dei DCA di riferimento, possono, a decorrere dal 1° gennaio 2022, continuare ad espletare le proprie attività nell'intesa che le prestazioni rese, nel periodo intercorrente tra il 1° gennaio e la data di sottoscrizione del contratto per l'anno 2022, sono da intendersi assorbite nel budget di detta annualità;

Che la Società Marrelli Health S.r.l., in attuazione del D.C.A. n. 49 del 19/03/2021 del Commissario Ad Acta pro-tempore, in data 30/03/2021 ha stipulato regolare contratto con questa Azienda per l'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera per l'anno 2021 per le discipline di:

- a) chirurgia Maxillo Facciale (cod. 10) e Odontostomatologia (cod. 35) (ex Calabrodental);
- b) Chirurgia Gen. (cod. 09) e Ortopedia (cod.36) Marrelli Hospital;

Considerato,

che la Società Marrelli Health S.r.l. ha trasmesso a questa Azienda Sanitaria il "flusso SDO" della Casa di Cura ex Calabrodental relativo alle prestazioni sanitarie rese nel mese di maggio 2022, e che questo Dipartimento, ha provveduto alla valorizzazione dello stesso il cui importo ammonta ad euro 233.084,00;

che, la Società in oggetto, previo ordine d'acquisto emesso da questo Dipartimento NSO n. 2022/1316 del 17/06/2022, ha emesso fattura elettronica n. 11/7 del 17/06/2022 di euro 233.084,00, relativa alla liquidazione delle prestazioni di ricovero del mese di maggio 2022, acquisita ed allegata alla presente determina per costituirne parte integrante;

Considerato altresì,

che la stessa Società Marrelli Health S.r.l., ha trasmesso a questa Azienda Sanitaria il "flusso SDO" della Casa di Cura Marrelli Hospital relativo alle prestazioni sanitarie rese nel mese di maggio 2022, e che questo Dipartimento, ha provveduto alla valorizzazione dello stesso il cui importo ammonta ad euro 588.105,00, da cui

è stata detratta ed accantonata, la somma di euro 49.991,00, riferita a prestazioni contestate e non validate dalla competente Struttura Aziendale deputata ai controlli;
che, la Società in oggetto, previo ordine d'acquisto emesso da questo Dipartimento NSO n. 2022/1328 del 20/06/2022, ha emesso fattura elettronica n. 22/43 del 20/06/2022 di euro 538.114,00, relativa alla liquidazione delle prestazioni di ricovero validate del mese di maggio 2022, acquisita ed allegata alla presente determina per costituirne parte integrante;

DETERMINA

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

1. Prendersi atto della nota prot. N. 12265 del 12/01/2022 del Commissario ad Acta per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese.
2. Liquidarsi alla Società Marrelli Health S.r.l.;
 - a) la fattura n. 11/7 del 17/06/2022 di euro 233.084,00 relativa alle prestazioni sanitarie rese dalla Casa di Cura ex Calabrodental nel mese di maggio 2022;
 - b) la fattura n. 22/43 del 20/06/2022 di euro 538.114,00 relativa alle prestazioni sanitarie erogate dal Marrelli Hospital nel mese di maggio 2022.
3. Disporre che il competente Ufficio Ragioneria provveda all'emissione del relativo mandato di pagamento.
4. Trasmettere copia della presente determinazione alla Segreteria Generale dell'Azienda per la relativa pubblicazione.

Responsabile del Procedimento

Sig. Domenico Bianco

Il Responsabile U.O.S.

Dr. Faustino Ferro

Il Direttore U.O.C. f.f.

Programmazione e Controllo

Dr. Alessandro Bisbano

Il Direttore del Dipartimento

Area Programmazione e Controllo

Dott.ssa Angelina Rizzuti

UFFICIO AFFARI GENERALI
SEGRETERIA GENERALE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

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

data **23 GIU. 2022** con protocollo n. **1979**

Il Responsabile del procedimento

Il Direttore Ufficio Affari Generali
e Legali e delle Assicurazioni
D.ssa Giulia Ferrante

25245

FATTURA ELETTRONICA

Versi

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT05006900962**
Progressivo di invio: **1810**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **UGT98Q**
Telefono del trasmittente: **0962902376**
E-mail del trasmittente: **amministrazione@marrellihospital.it**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01356640795**
Denominazione: **Marrelli Health S.r.l**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **Loc. Passovecchio**
CAP: **88900**
Comune: **CROTONE**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **KR**
Numero di iscrizione: **111593**
Capitale sociale: **2612280.00**
Numero soci: **SU** (socio unico)
Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01997410798**
Denominazione: **AZIENDA SANIT PROV DI CROTONE (DAY)**

Dati della sede

Indirizzo: **VIA M. NICOLETTA C/O CENTRO DIREZIONALE**
CAP: **88900**
Comune: **CROTONE**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2022-06-17** (17 Giugno 2022)
Numero documento: **11 / 7**
Importo totale documento: **233084.00**

Bollo

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

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: **P**
Valore: **ASL DS**
Descrizione bene/servizio: **Vi rimettiamo fattura. delle prestazioni di ricovero (110 casi) erogated Calabro dental nel mese di Maggio 2022 come richiestoci con vs.ordinen. 1316 del 17/06/202**
Quantità: **1.0000000**
Valore unitario: **233084.00000000**
Valore totale: **233084.00000000**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esenti)

Nr. linea: 2

Codifica articolo

Tipo: **P**
Valore: **BOLLIVIRT**
Descrizione bene/servizio: **Assolvimento virtuale imposta di bollo DM-17-GIU-2014**
Quantità: **1.0000000**
Valore unitario: **0.00**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esenti)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N4** (esenti)
Arrotondamento: **0.00**
Totale imponibile/importo: **233084.00**
Totale imposta: **0.00**
Esigibilità IVA: **I** (esigibilità immediata)
Riferimento normativo: **Es. Art. 10**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)

Data scadenza pagamento: **2022-06-17** (17 Giugno 2022)

Importo: **233084.00**

Istituto finanziario: **BANCA POPOLARE DELL'EMILIA ROMAGNA SEDE DI BOLOGNA**

Codice IBAN: **IT65I0538702400000000646000**

Codice ABI: **05387**

Codice CAB: **02400**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **ordine1316**

Formato: **PDF**

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

25214

FATTURA ELETTRONICA

Versi

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT05006900962**
Progressivo di invio: **1811**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **UGT98Q**
Telefono del trasmittente: **0962902376**
E-mail del trasmittente: **amministrazione@marrellihospital.it**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01356640795**
Denominazione: **Marrelli Health S.r.l**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **Loc. Passovecchio**
CAP: **88900**
Comune: **CROTONE**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: **KR**
Numero di iscrizione: **111593**
Capitale sociale: **2612280.00**
Numero soci: **SU** (socio unico)
Stato di liquidazione: **LN** (non in liquidazione)

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01997410798**
Denominazione: **AZIENDA SANIT PROVINCIALE DI CROTONE (OSP MH)**

Dati della sede

Indirizzo: **VIA M. NICOLETTA C/O CENTRO DIREZ**
CAP: **88900**
Comune: **CROTONE**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2022-06-20** (20 Giugno 2022)
Numero documento: **22 / 43**
Importo totale documento: **538114.00**

Bollo

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

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: **P**
Valore: **ASL OSP**
Descrizione bene/servizio: **Vi rimettiamo fattura. delle prestazioni di ricoveroerogate da U.O. Ma Hospital nel mese di Maggio 2022 come richiestocicon vs. ordine n° 1328 del 20/06/2022**
Quantità: **1.0000000**
Valore unitario: **588105.00000000**
Valore totale: **588105.00000000**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esenti)

Nr. linea: 2

Codifica articolo

Tipo: **P**
Valore: **art. var**
Descrizione bene/servizio: **Prestazioni contestate e non validate**
Quantità: **1.0000000**
Valore unitario: **-49991.00000000**
Valore totale: **-49991.00000000**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esenti)

Nr. linea: 3

Codifica articolo

Tipo: **P**
Valore: **BOLLIVIRT**
Descrizione bene/servizio: **Assolvimento virtuale imposta di bollo DM-17-GIU-2014**
Quantità: **1.0000000**
Valore unitario: **0.00**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esenti)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N4** (esenti)
Arrotondamento: **0.00**
Totale imponibile/importo: **538114.00**
Totale imposta: **0.00**
Esigibilità IVA: **I** (esigibilità immediata)
Riferimento normativo: **Es. Art. 10**

Dati relativi al pagamento

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

Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)
Data scadenza pagamento: **2022-06-20** (20 Giugno 2022)
Importo: **538114.00**
Istituto finanziario: **BANCA POPOLARE DELL'EMILIA ROMAGNA SEDE DI BOLOGNA**
Codice IBAN: **IT65I0538702400000000646000**
Codice ABI: **05387**
Codice CAB: **02400**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **ordine1328**
Formato: **PDF**