

Determina n. 197

**OGGETTO:** Casa di Cura Sadel di Salvatore Baffa s.p.a con sede in Cotronei,  
Liquidazione prestazioni di assistenza ospedaliera post-acuzie relativa al  
mese di giugno 2021.

In data **- 9 AGO. 2021** 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 con D.C.A. n. 49 del 19/03/2021 del Commissario Ad Acta per l'attuazione del piano di rientro  
dai disavanzi del SSR calabrese, è stato definito il livello massimo di finanziamento per l'anno 2021  
per le strutture erogatrici di prestazioni di assistenza ospedaliera con oneri a carico del SSR;  
che, in data 30/03/2021 è stato stipulato il contratto che regola i rapporti giuridici ed  
economici tra questa Azienda Sanitaria e la Casa di Cura Sadel di Salvatore Baffa s.p.a con sede in  
Cotronei, per l'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera di Riabilitazione post-acuzie per  
l'anno 2021, che definisce, tra l'altro, il limite massimo di spesa di euro 974.413,00 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 S.S.R., nei  
limiti delle risorse assegnate con D.C.A. n. 49 del 19/03/2021;

Dato atto,

che la Casa di Cura Sadel di Salvatore Baffa, ha trasmesso a questa Azienda Sanitaria le schede di  
dimissione ospedaliera relative alle prestazioni sanitarie rese nel mese di giugno 2021, e che  
questo Dipartimento con nota protocollo n. 0031967 del 22/07/2021, agli atti d'ufficio, ha  
comunicato alla stessa Casa di Cura la valorizzazione economica delle prestazioni di assistenza  
ospedaliera di Riabilitazione post-acuzie rese, il cui importo ammonta ad euro 89.867,92;

Accertato,

che la Casa di Cura Sadel di Salvatore Baffa, ai fini della liquidazione delle prestazioni di che  
trattasi, ha trasmesso a questa Azienda Sanitaria la fattura elettronica n. 1/15/128 del 22/07/2021  
di euro 89.867,92;

## DETERMINA

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

1. Liquidarsi alla Casa di Cura Sadel di Salvatore Baffa s.p.a, per le prestazioni di assistenza ospedaliera di riabilitazione post-acuzie rese nel mese di giugno 2021, la fattura elettronica n. 1/15/128 del 22/07/2021 di euro 89.867,92, salvo eventuale conguaglio.
2. Disporre che il competente Ufficio Ragioneria provveda all'emissione del relativo mandato di pagamento.
3. 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 11 AGO. 2021 con protocollo n. 02529

Il Responsabile del procedimento

Il Direttore Ufficio Affari Generali  
e Legali e delle Assicurazioni  
Dott.ssa Anna Giordano

# FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

## Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **SM03473**  
Progressivo di invio: **15/128**  
Formato Trasmissione: **FPA12**  
Codice Amministrazione destinataria: **UGT98Q**

## Dati del cedente / prestatore

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT02178690794**  
Codice fiscale: **02178690794**  
Denominazione: **SADEL di Salvatore Baffa S.p.A.**  
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

### Dati della sede

Indirizzo: **VIA SALVATORE BAFFA,246**  
CAP: **88836**  
Comune: **COTRONEI**  
Provincia: **KR**  
Nazione: **IT**

### Recapiti

E-mail: **vittoriacolosimo@sadelnet.it**

## Dati del cessionario / committente

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT01997410798**  
Codice Fiscale: **01997410798**  
Denominazione: **A.S.P.di CROTONE INTENSIVA**

### Dati della sede

Indirizzo: **Via M.Nicoletta,C/o Centro Direz.IL GRANAIO**  
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: 2021-07-22 (22 Luglio 2021)  
Numero documento: 1/15/128  
Importo totale documento: 89867.92  
Causale: INTENSIVA

## Bollo

Bollo virtuale: SI  
Importo bollo: 2.00

## Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

### Nr. linea: 1

#### Codifica articolo

Tipo: PROPRIETARIO  
Valore: INT-ORP  
Descrizione bene/servizio: PRESTAZIONI RIABILITATIVE RICOVERI ORDINARI  
Quantità: 348.000000  
Unità di misura: NR  
Valore unitario: 246.890000  
Valore totale: 85917.72  
IVA (%): 0.00  
Natura operazione: N4 (esenti)

### Nr. linea: 2

#### Codifica articolo

Tipo: PROPRIETARIO  
Valore: INT-DHP  
Descrizione bene/servizio: PRESTAZIONI RIABILITATIVE RICOVERI DAY HOSPITAL  
Quantità: 20.000000  
Unità di misura: NR  
Valore unitario: 197.510000  
Valore totale: 3950.20  
IVA (%): 0.00  
Natura operazione: N4 (esenti)

#### Altri dati gestionali

Tipo dato: NOTA  
Valore testo: RICOVERI PER PRESTAZIONI RIABILITATIVE  
Tipo dato: NOTA  
Valore testo: (COD 56) CASA DI CURA MESE DI GIUGNO  
Tipo dato: NOTA  
Valore testo: 2021  
Tipo dato: NOTA  
Valore testo: IL PAGAMENTO DELLA FATTURA PER ESSERE  
Tipo dato: NOTA  
Valore testo: VALIDO E LIBERATORIO DOVRA' ESSERE  
Tipo dato: NOTA  
Valore testo: EFFETTUATO A FAVORE DI: UNICREDIT  
Tipo dato: NOTA  
Valore testo: SPA,CESSIONARIA DEL CREDITO,  
Tipo dato: NOTA  
Valore testo: MEDIANTE BONIFICO DA CANALIZZARE PRESSO  
Tipo dato: NOTA  
Valore testo: IBAN IT80Z0200805351000005079815

## Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): 0.00

Natura operazioni: **N4** (esenti)  
Totale imponibile/importo: **89867.92**  
Totale imposta: **0.00**  
Riferimento normativo: **Operazione Esente art.10-DPR 633/72**

## Dati relativi al pagamento

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

### ***Dettaglio pagamento***

Modalità: **MP05** (bonifico)  
Data scadenza pagamento: **2021-09-22** (22 Settembre 2021)  
Importo: **89867.92**  
Istituto finanziario: **UNICREDIT SPA**  
Codice IBAN: **IT80Z0200805351000005079815**  
Codice ABI: **02008**  
Codice CAB: **05351**