

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE ff N. 630 DEL 11 LUG. 2019

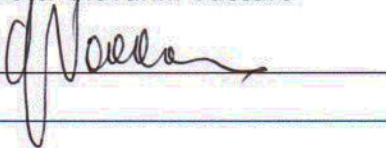
Oggetto: Struttura Sanitaria Casa di Cura MADONNA DELLO SCOGLIO s.r.l. con sede in Cotronei. Liquidazione prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale branca di Laboratorio Analisi Cliniche mese di MAGGIO anno 2019.

Il Direttore Generale ff Dr.ssa Maria Pompea Bernardi, nominato con D.L. n. 35 del 30 Aprile 2019, adotta la seguente deliberazione in merito all'argomento indicato in oggetto, assistito dal Direttore del Dipartimento Programmazione Sanitaria

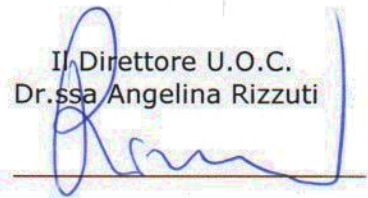
STRUTTURA PROPONENTE: U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione e Sistemi Informatici.

Il Direttore dell'U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione e Sistemi Informatici propone al Direttore Generale ff l'adozione del presente atto del quale ha accertato la regolarità tecnico-procedurale.

Il Responsabile del Procedimento  
Dott. Giovanni Vaccaro

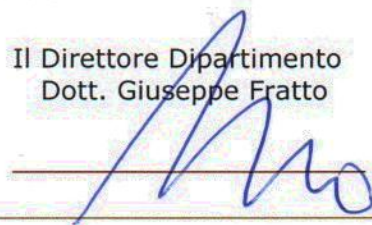


Il Direttore U.O.C.  
Dr.ssa Angelina Rizzuti



Visto del Direttore del Dipartimento Programmazione e Controllo

Il Direttore Dipartimento  
Dott. Giuseppe Fratto





#### PREMESSO

che con provvedimento protocollo n. 14064 del 12/03/2019 a firma del Commissario Dr. Antonio Graziano e del Direttore Sanitario Dr.ssa Maria Pompea Bernardi, in attuazione di quanto stabilito al punto 27 secondo comma dell'atto aziendale adottato da questa ASP con deliberazione n. 253/2016, si è proceduto al riordino e centralizzazione delle procedure, attività e controlli delle strutture private accreditate per l'erogazione di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale;

che con D.C.A. n. 36 del 22 febbraio 2019 è stato definito il livello massimo di finanziamento per l'anno 2019 per le strutture erogatrici di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale con oneri a carico del SSR;

che in data 28/02/2019 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 per l'anno 2019, che definisce, tra l'altro, il limite massimo di spesa di euro 20.185,00 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, nei limiti delle risorse finanziarie assegnate all'azienda e in attuazione dello specifico piano di acquisto aziendale di cui al punto b) del dispositivo del DCA n. 36/2019 e più precisamente per come indicato all'articolo 4, punto 3, del contratto sopra richiamato;

che per come stabilito dal DCA n. 36/2019 e dall'articolo 4, punto 12 del contratto, 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;

#### Considerato

che la Struttura sanitaria di cui trattasi, per le prestazioni erogate nel mese di MAGGIO dell'anno 2019, ha trasmesso a questa ASP la fattura elettronica n. 2/18 del 05 giugno 2019 di euro 1.819,70 al netto delle quote di compartecipazione a carico del cittadino pari complessivamente ad euro 8,00;

che la fattura allegata alla presente delibera, 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. 8 del contratto;

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, per come stabilito all'art. 4.4.3 del contratto;

che l'ASP ha effettuato i controlli informatici sul FILE C e i controlli sulle singole impegnative secondo le specifiche previste all'art. 4.4.4;

#### PROPONE

Per quanto in premessa espresso, 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 GIUGNO dell'anno 2019, la fattura n. 2/18 del 05 giugno 2019 di euro 1.819,70 al netto delle quote di compartecipazione a carico del cittadino, già trattenute ed incassate dalla struttura, per complessivi euro 8,00.
2. Disporre che il competente Ufficio Ragioneria provveda all'emissione del relativo mandato di pagamento.
3. Trasmettere copia della presente deliberazione alla Segreteria Generale dell'Azienda per la relativa pubblicazione.



Con il parere favorevole del Direttore Amministrativo e del Direttore Sanitario

IL Direttore Generale ff

Vista la proposta di deliberazione che precede e che s'intende qui di seguito integralmente riportata e trascritta.

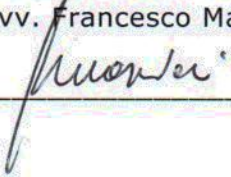
Visti i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Direttore Sanitario.

Ritenuto di condividerne il contenuto.

DELIBERA

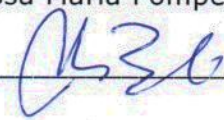
di approvare la superiore proposta che qui s'intende integralmente riportata e trascritta per come sopra formulata dal Direttore della struttura proponente.

Il Direttore Amministrativo  
Avv. Francesco Masciari



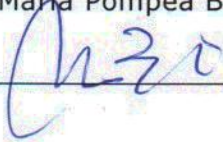
---

Il Direttore Sanitario  
Dr.ssa Maria Pompea Bernardi



---

Il Direttore Generale ff  
Dr.ssa Maria Pompea Bernardi



---

UFFICIO AFFARI GENERALI  
SEGRETERIA GENERALE

CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente delibera è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo pretorio  
dell'Azienda in data 11 LUG. 2019 con protocollo n. 095

Il Responsabile del procedimento

**IL RESPONSABILE DEL PROCEDIMENTO**

COLL. AMM.VO PROF.

*Rag. Francesco SORVILLO*

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

27469

# FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

## Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **SM03473**  
Progressivo di invio: **2/18**  
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 SCOGGIO 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)

Versione prodotta con foglio di stile SdI [www.fatturapa.gov.it](http://www.fatturapa.gov.it)



## Dati generali del documento

Tipologia documento: TD01 (fattura)  
Valuta importi: EUR  
Data documento: 2019-06-05 (05 Giugno 2019)  
Numero documento: 2/18  
Importo totale documento: 1819.70  
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: PR-001  
Descrizione bene/servizio: PRESTAZIONI DI LABORATORIO ANALISI  
Quantità: 1.000000  
Unità di misura: NR  
Valore unitario: 1819.700000  
Valore totale: 1819.70  
IVA (%): 0.00  
Natura operazione: N4 (esente)

### Altri dati gestionali

Tipo dato: NOTA  
Valore testo: VI RIMETTIAMO FATTURA PER PRESTAZIONI  
Tipo dato: NOTA  
Valore testo: ESEGUITE NEL MESE DI MAGGIO 2019, COME DA  
Tipo dato: NOTA  
Valore testo: PROSPETTO FLUSSO ALLEGATO.  
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 PRESTAZ  
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: 1819.70  
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: 2019-09-05 (05 Settembre 2019)

Importo: **1819.70**  
Istituto finanziario: **BANCA POP. EMILIA ROMAGNA**  
Codice IBAN: **IT95H0538742630000001002434**  
Codice ABI: **05387**  
Codice CAB: **42630**

## Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **FLUSSO\_MAGG.pdf**  
Formato: **pdf**  
Descrizione: **FLUSSO\_MAGG**

Versione prodotta con foglio di stile SdI [www.fatturapa.gov.it](http://www.fatturapa.gov.it)