

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE ff N. 880 DEL 31 LUG. 2019

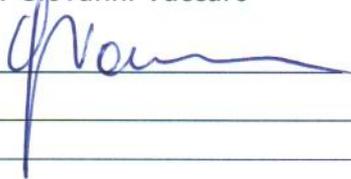
OGGETTO: Struttura Sanitaria CALABRODENTAL di Marrelli Health s.r.l. con sede in Crotone. Liquidazione prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale branca di Odontoiatria, mese di GIUGNO anno 2019.

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

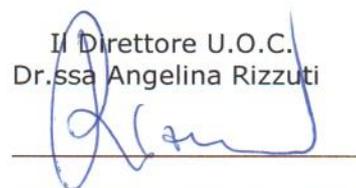
STRUTTURA PROPONENTE: U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione e Sistemi Informatici.

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 Fatto



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 CALABRODENTAL di Marrelli Health s.r.l., per l'acquisto di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per la branca di Odontoiatria per l'anno 2019, che definisce, tra l'altro, il limite massimo di spesa di euro 824.517,00 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 GIUGNO dell'anno 2019, ha trasmesso a questa ASP la fattura n. 19/7 del 16 luglio 2019 di euro 51.673,43 al netto delle quote di compartecipazione a carico del cittadino pari complessivamente ad euro 2.342,99;

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 CALABRODENTAL di Marrelli Health s.r.l., per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale della branca di Odontoiatria, relative al mese di GIUGNO dell'anno 2019, la fattura n. 19/7 del 16 luglio 2019 di euro 51.673,43 al netto delle quote di compartecipazione a carico del cittadino, già trattenute ed incassate dalla struttura, per complessivi euro 2.342,99.
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 Referente Sanitario

IL Direttore Generale ff

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

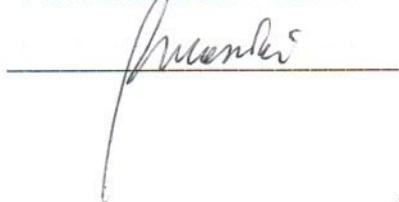
Visti i pareri favorevoli espressi dal Direttore Amministrativo e dal Referente Sanitario.

Ritenuto di condividerne il contenuto.

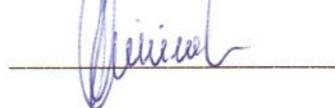
DELIBERA

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

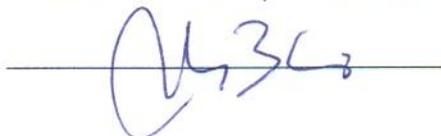
Il Direttore Amministrativo
Avv. Francesco Masciari



Il Referente Sanitario
Dr. Pietro L. Brisinda



Il Direttore Generale ff
Dr.ssa Maria Pompea Bernardi



FATTURA ELETTRONICA

85535

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT05006900962**
Progressivo di invio: **190**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **5S1QSV**
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 Srl**
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 (AMB)**

Dati della sede

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

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

Dati generali del documento

Valore unitario: **0.00**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N4** (esenti)
Totale imponibile/importo: **51673.43**
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: **2019-07-16** (16 Luglio 2019)
Importo: **51673.43**

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

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2019-07-16** (16 Luglio 2019)
Numero documento: **19 / 7**
Importo totale documento: **51673.43**

Bollo

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

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: **P**
Valore: **ASLCO**
Descrizione bene/servizio: **COSTO PRESTAZIONI ODONTOIATRICHE N° 1650 DA U.O. CALABRODENTAL NEL MESE DI GIUGNO 2019**
Quantità: **1.0000000**
Valore unitario: **54016.42000000**
Valore totale: **54016.42000000**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 2

Descrizione bene/servizio: **D.M. 18/10/2012**
Quantità: **0.00**
Valore unitario: **0.00**
Valore totale: **0.00**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 3

Codifica articolo

Tipo: **P**
Valore: **QTIC**
Descrizione bene/servizio: **QUOTA TICKET**
Quantità: **1.0000000**
Valore unitario: **-1913.99000000**
Valore totale: **-1913.99000000**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 4

Codifica articolo

Tipo: **P**
Valore: **QRIC**
Descrizione bene/servizio: **QUOTA RICETTA**
Quantità: **1.0000000**
Valore unitario: **-429.00000000**
Valore totale: **-429.00000000**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esente)

Nr. linea: 5

Codifica articolo

Tipo: **P**
Valore: **BOLLIVIRT**
Descrizione bene/servizio: **Assolvimento virtuale imposta di bollo DM-17-GIU-2014**
Quantità: **1.0000000**