

DELIBERAZIONE DEL DIRETTORE GENERALE ff N. 916 DEL 31 LUG. 2019

Oggetto: Revoca, per mero errore materiale, delibera n. 623 del 11/07/2019 avente ad oggetto: "Casa di Cura Madonna dello Scoglio s.r.l. con sede in Cotronei. Liquidazione prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale (APA-PAC) relativa al mese di maggio 2019.

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

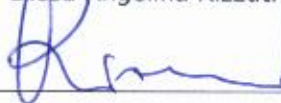
STRUTTURA PROPONENTE : U.O.C. Programmazione e Controllo di Gestione e Sistemi Informatici

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. Faustino Ferro

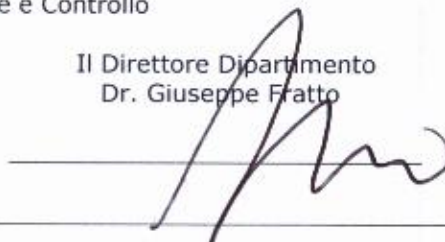


Il Direttore U.O.C.
D.ssa Angelina Rizzuti



Visto del Direttore del Dipartimento Programmazione e Controllo

Il Direttore Dipartimento
Dr. Giuseppe Fratto



PREMESSO

che con delibera n. 623 del 11/07/2019, relativa alla liquidazione delle prestazioni di APA e PAC del mese di maggio 2019, per mero errore materiale, la premessa e la proposta di deliberazione formulata da questo Dipartimento, risulta riferita alle prestazioni di APA e PAC del mese di maggio 2019 della Casa di Cura Marrelli Hospital e non della Casa di Cura Madonna dello Scoglio;

Premesso, pertanto, che occorre revocare la deliberazione n. 623 del 11/07/2019, stante l'errore materiale riscontrato e sopra indicato;

Visto il D.C.A. n. 36 del 22/02/2019 del Commissario Ad Acta per l'attuazione del piano di rientro dai disavanzi del SSR calabrese, è stato definito, per l'anno 2019, il livello massimo di finanziamento per l'acquisto di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale da privato accreditato, comprese le prestazioni di APA e PAC, con oneri a carico del SSR;

Considerato,

in data 26/02/2019 è stato stipulato il contratto che regola i rapporti giuridici ed economici tra questa Azienda Sanitaria e la Casa di Cura Madonna dello Scoglio s.r.l. con sede in Cotronei, per l'acquisto di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale (APA-PAC) per l'anno 2019, che definisce, tra l'altro, il limite massimo di spesa di euro 23.000,00, nonché le modalità di controllo, verifica e liquidazione delle prestazioni erogate;

che la Casa di Cura Madonna dello Scoglio, in data 11/06/2019 ha trasmesso a questa Azienda Sanitaria le ricette delle prestazioni di specialistica ambulatoriale (APA-PAC) rese nel mese di maggio 2019;

che,

questo Dipartimento con nota protocollo n. 0031331 del 19/06/2019, agli atti d'ufficio, ha comunicato alla stessa Casa di Cura Madonna dello Scoglio la valorizzazione economica delle prestazioni sanitarie in oggetto, il cui importo complessivo ammonta ad euro 2.300,00;

Accertato,

che la Casa di Cura Madonna dello Scoglio, ai fini della liquidazione delle prestazioni di specialistica ambulatoriale (APA-PAC) rese nel mese maggio 2019, ha fatto pervenire la fattura elettronica n. 2/25 del 19/06/2019 di euro 1.680,00, al netto della quota di compartecipazione del cittadino pari ad euro 620,00 già incassata dalla struttura, che allegata alla presente deliberazione ne costituisce parte integrante;

Esperiti i controlli tecnico-sanitari ed amministrativi sulle prestazioni erogate dalla Casa di Cura Madonna dello Scoglio nel mese di maggio 2019;

PROPONE

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

1. Revocare la deliberazione n. 623 del 11/07/2019.
2. Liquidarsi alla Casa di Cura Madonna dello Scoglio, per le prestazioni di specialistica ambulatoriale (APA-PAC), rese nel mese di maggio 2019, la fattura elettronica n. 2/25 del 19/06/2019 di euro 1.680,00.
3. Disporre che il competente Ufficio Ragioneria provveda all'emissione del relativo mandato di pagamento.
4. 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



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 31 LUG. 2019 con protocollo n. 105

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

FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **SM03473**
Progressivo di invio: **2/25**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **UGT98Q**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT03328980796**
Codice fiscale: **03328980796**
Denominazione: **CASA DI CURA MADONNA DELLO SCOGLIO 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 - APA PAC**

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

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2019-06-19** (19 Giugno 2019)
Numero documento: **2/25**
Importo totale documento: **1680.00**
Causale: **PREST.APA-PAC**

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-003**
Descrizione bene/servizio: **PRESTAZIONI AMBULATORIALI**
Quantità: **1.000000**
Unità di misura: **NR**
Valore unitario: **1680.000000**
Valore totale: **1680.00**
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: **AMBULAT.APA-PAC MESE DI MAGGIO 2019 COME**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **DA VS RICHI.PROT.N.31331 DEL 19/06/2019.**
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: **1680.00**
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: **2019-09-19** (19 Settembre 2019)

Importo: **1680.00**
Istituto finanziario: **BANCA IFIS SPA**
Codice IBAN: **IT96Z032050200000000000063**
Codice ABI: **03205**
Codice CAB: **02000**

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