

DISTRETTO UNICO AZIENDALE

DETERMINA N. 273

Oggetto: Struttura Sanitaria San Teodoro con sede in Cerenza. Liquidazione prestazioni di Assistenza socio-sanitaria semiresidenziale (SR1) periodo Ottobre 2021 - Quota a carico Fondo Sanitario Regionale.

In data 28.09.2022 nella sede del Distretto Unico Aziendale sito in Crotone, via M. Nicoletta Centro Direzionale "Il Granaio";

Su conforme proposta del Responsabile del Procedimento nonché della espressa dichiarazione di regolarità e legittimità dell'atto resa dal medesimo Responsabile;

IL DIRETTORE DEL DISTRETTO SANITARIO UNICO AZIENDALE

Premesso che, con provvedimento protocollo n. 0029345 del 07/07/2021 a firma del Commissario Straordinario Dr. Domenico Sperli, è stata revocata la nota n. 0006778 del 15 Febbraio 2021 che assegnava le competenze relative alle prestazioni di Assistenza Riabilitativa territoriale, residenziale sanitaria e socio-sanitaria alla UOC Controllo di Gestione e Sistema Informativo, riassegnando le stesse al coordinamento del Distretto Unico Aziendale al fine di assicurare una più efficace e funzionale organizzazione;

che, con D.C.A. n. 41 del 10 Marzo 2021 è stato definito il livello massimo di finanziamento per l'anno 2021 per le strutture erogatrici di prestazioni di assistenza socio-sanitaria semiresidenziale (SR1) con oneri a carico del SSR;

che in data 22/03/2021 è stato stipulato il contratto che regola i rapporti giuridici ed economici tra questa ASP e la Struttura Sanitaria San Teodoro, con sede in Cerenza, per l'acquisto di prestazioni di assistenza socio-sanitaria semiresidenziale (SR1) per l'anno 2021, che definisce, tra l'altro, 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 a questa ASP con il citato DCA n. 41/2021 e pari a €. 60.480,00

Considerato

che la Struttura sanitaria di cui trattasi, per le prestazioni erogate nel mese di Ottobre dell'anno 2021, ha trasmesso a questa ASP la fattura elettronica n. 4/62 del 10 Novembre 2021 di € 4.246,38 quale quota a carico del Fondo Sanitario Regionale;

che la fattura allegata alla presente determina, 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, con specifico allegato, le prestazioni di assistenza socio-sanitaria semiresidenziale (SR1) con oneri a carico del SSR, che costituisce il riferimento per la

definizione dei rapporti economici in conformità alle disposizioni della vigente normativa, per come stabilito all'art. 5 del contratto;

che il competente ufficio dell'ASP ha effettuato i controlli amministrativo-contabili sulle prestazioni SR1 di cui trattasi;

Dato atto

che l'ASP sulla base della valutazione del progetto riabilitativo da parte dell'UVM ha proceduto ad autorizzare le prestazioni sanitarie.

DETERMINA

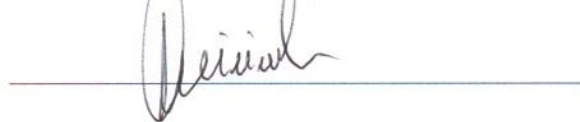
Per quanto in premessa specificato e descritto, che qui si intende integralmente ripetuto e confermato:

1. Liquidare alla Struttura Sanitaria San Teodoro, con sede in Cerenzia, per prestazioni di assistenza socio-sanitaria semiresidenziale (SR1), con oneri a carico del Fondo Sanitario Regionale, la fattura n. 4/62 del 10 Novembre 2021 di € 4.246,38 relativa al mese di Ottobre 2021.
2. Disporre che il competente Ufficio Ragioneria provveda all'emissione del relativo mandato di pagamento.
3. Trasmettere copia della presente determina alla Segreteria Generale dell'Azienda per la relativa pubblicazione.

Responsabile del Procedimento
Coll. Amministrativo Professionale
SALVATORE CATROPPA



Il Direttore del Distretto Unico Aziendale
Dr. PIETRO LUIGI BRISINDA



CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

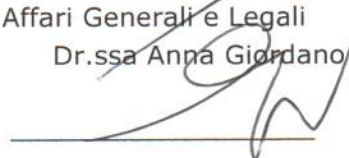
Si certifica che la presente determina è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo pretorio dell'Azienda

28 FEB. 2022

in data _____ con protocollo n. **0587**

Il Responsabile del procedimento

ff.
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: **4/62**
Formato Trasmissione: **FPA12**
Codice Amministrazione destinataria: **FD57BJ**

Dati del cedente / prestatore

Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: **IT02909270791**
Codice fiscale: **02909270791**
Denominazione: **Sadel SAN TEODORO S.r.l.**
Regime fiscale: **RF01** (ordinario)

Dati della sede

Indirizzo: **Via Salvatore Baffa, 246**
CAP: **88836**
Comune: **COTRONEI**
Provincia: **KR**
Nazione: **IT**

Recapiti

Telefono: **0962492993**
E-mail: **adriana.guido@sadelnet.it**

Dati del cessionario / committente

Dati anagrafici

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

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)

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

Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)
Valuta importi: **EUR**
Data documento: **2021-11-10** (10 Novembre 2021)
Numero documento: **4/62**
Importo totale documento: **4246.38**
Causale: **SEMIRE. S.TEOD**

Bollo

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

Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

Nr. linea: 1

Codifica articolo

Tipo: **PROPRIETARIO**
Valore: **SEMIRESIDENZ**
Descrizione bene/servizio: **RICOVERI ANZIANI SEMIRESIDENZIALE SAN TEODORO**
Quantità: **124.000000**
Unità di misura: **GG**
Valore unitario: **68.490000**

Sconto/Maggiorazione

Tipo: **SC** (sconto)
Percentuale (%): **50.00**
Valore totale: **4246.38**
IVA (%): **0.00**
Natura operazione: **N4** (esenti)

Altri dati gestionali

Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **RICOVERI ANZIANI SEMIRESIDENZIALE**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **MESE DI OTTOBRE 2021 GG 124**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **ORDINE IDENTIFICATIVO DEL DOCUMENTO N 300**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **IL PAGAMENTO DELLA FATTURA**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **DOVRA' ESSERE EFFETTUATO SU IBAN**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **IT9200320515200000002220243**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **INTESTATO ALLA SADEL SAN TEORORO SRL**
Tipo dato: **NOTA**
Valore testo: **MEDESIMA**

Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**
Natura operazioni: **N4** (esenti)
Totale imponibile/importo: **4246.38**
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: **2022-01-10** (10 Gennaio 2022)

Importo: **4246.38**

Istituto finanziario: **BANCA IFIS S.P.A.**

Codice IBAN: **IT92O0320515200000002220243**

Codice ABI: **03205**

Codice CAB: **15200**

Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **PROSPETTO CONT OTTOBRE 21 SEM.pdf**

Formato: **pdf**

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



SERVIZIO
SANITARIO
REGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE
CROTONE**



REGIONE CALABRIA

Dipartimento Tutela della Salute
e Politiche Sanitarie

88900 CROTONE - "Centro Direzionale il Granaio"
Tel. 0962-924111 P.IVA 01997410795

COPIA FORNITORE

ORDINE DI FORNITURA SERVIZI / LAVORI		DATA	
2021/300 (RZZ)		09/11/2021	
FORNITORE	FAX	TELEFONO	
10005968	0962/492881	0962/44108	
CONTO DI ACQUISTO			
50214040	Servizi sanitari per assistenza specialistica da privati		
BUDGET			
P: SR1SADELTEODORO			
CONTRATTO			
DELIBERA			
PROGETTO			
SR1SADELTEODORO - SADEL S. TEODORO SEMIF			
CIG / CUP			
MOTIVONC19			
SERVIZIO			
CC2A61 - AMBULATORIALE E DOMICILIARE			

SPETTILE	
SADEL SAN TEODORO S.R.L.	
LOCALITA' CONTRADA MOLA	
88836 COTRONEI	
E-mail:	
ORDINATORE	
31	Ricoveri Resid. Attivita' Riabilit. e Co
	Via Mario Nicoletta c/o C/D "IL GRANAIO"
88900	
	KR
	KR
Fax:	

DESCRIZIONE FORNITURA
Prest Ottobre 2021-Fondo sanitario

NOTE

PR. RATA	COMPETENZA		SERVIZIO	IMPORTI			CIG / CUP
	DAL	AL		IMPONIBILE	IVA	TOTALE	
1	01/10/2021	31/10/2021	45254025 PRESTAZIONI Servizi sanitari per assistenza specialistica da privati CDC: CC2A61 - AMBULATORIALE E DOMICILIARE	4.246,38		4.246,38	MOTIVONC19

IMPONIBILE 4.246,38	IVA 0,00	IMPORTO FORNITURA 4.246,38
---------------------	----------	----------------------------

Distinta di Autorizzazione

Distinta n. 2022 / 87 del 21/02/2022

Inviata da: LRSMSM62A26D122K

Mag. emittente:

Fatture ricevute: dal 16/11/2021 al 16/11/2021

Fornitore	Documento	Numero	Data	Protocollo	Data	Importo	Importo fornitura	Residuo	Autorizzato
10005968 - SADEL SAN TEODORO S.R.L. Anno/Conto: 2021/50214040 (E) CIG o CUP: MOTIVONC19	Ric. Fattura	4/62	10/11/2021	17184	16/11/2021	4.246,38	4.246,38	4.246,38	4.246,38

Totale fornitore 4.246,38

Totale distinta 4.246,38