

**DISTRETTO AZIENDALE UNICO**

DETERMINA N. 381

Oggetto: Struttura Sanitaria MARRELLI HEALTH s.r.l. con sede in Crotone. Liquidazione prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale branca di Radiologia: TAC e RMN mese di APRILE 2022

In data 16.05.2022 nella sede del Distretto Aziendale Unico sito in Crotone, Via M. Nicoletta Centro Direzionale "Il Granaio";

Su conforme proposta del Responsabile del Procedimento designato nonché della espressa dichiarazione di regolarità e legittimità dell'atto resa dal Direttore DUA

**IL DIRETTORE DEL DISTRETTO SANITARIO UNICO AZIENDALE**

**PREMESSO**

che con nota avente protocollo regionale 12265 ed oggetto "Definizioni tetti di spesa anno 2022, contratti d'acquisto di prestazioni di assistenza ospedaliera, di assistenza specialistica ambulatoriale e di assistenza territoriale delle strutture private accreditate con oneri a carico del SSR" si è provveduto, in attesa dell'adozione dei provvedimenti per la definizione dei tetti di spesa e degli schemi di contratto per il 2022, ad autorizzare le strutture private accreditate già contrattualizzate per l'anno 2021 a continuare ad espletare le proprie attività, intendendosi tali prestazioni incluse nel budget 2022

che in data 31/03/2021 è stato stipulato il contratto che regola i rapporti giuridici ed economici tra questa ASP e la struttura sanitaria MARRELLI HEALTH s.r.l. per l'acquisto di prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale per la branca di Radiologia: TAC e RMN, che definisce, tra l'altro, il limite massimo di spesa di euro 936.531,00 di cui euro 231.767,00 per TAC ed euro 704.764,00 per RMN, 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 SSR, nei limiti delle risorse assegnate con D.C.A. n. 50 del 19/03/2021;

che 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;

Dato atto che la Struttura ha trasmesso a questa Azienda Sanitaria le ricette relative alle prestazioni ambulatoriali rese nel mese indicato in oggetto il cui valore economico ammonta ad euro 78222,10

**Considerato**

che la Struttura sanitaria di cui trattasi, per le prestazioni erogate nel mese di APRILE dell'anno 2022, ha trasmesso a questa ASP la fattura elettronica n. 15/43 del 04 maggio 2022 di euro 78.222,10 riferita a prestazioni di RMN per euro 56.448,09 e a prestazioni di TAC per euro 21.774,01 e al netto delle quote di compartecipazione a carico del cittadino pari complessivamente ad euro 5.995,00;

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;

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;

che l'ASP ha effettuato i controlli informatici sul FILE C e i controlli sulle singole impegnative secondo le specifiche previste dalle disposizioni regionali;

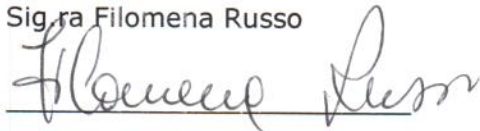
#### DETERMINA

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

1. Liquidare alla Struttura Sanitaria MARRELLI HEALTH s.r.l. , per le prestazioni di assistenza specialistica ambulatoriale della branca di Radiologia: TAC e RMN relative al mese di APRILE dell'anno 2022, la fattura n. 15/43 del 04 maggio 2022 di euro 78.222,10 riferita a prestazioni di RMN per euro 56.448,09 e a prestazioni di TAC per euro 21.774,01 al netto delle quote di compartecipazione a carico del cittadino, già trattenute ed incassate dalla struttura, per complessivi euro 5.995,00.
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.

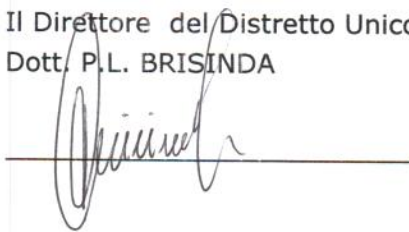
Il Responsabile del Procedimento

Sig.ra Filomena Russo



Il Direttore del Distretto Unico Aziendale

Dott. P.L. BRISINDA



CERTIFICATO DI PUBBLICAZIONE

Si certifica che la presente determina è stata pubblicata nelle forme di legge all'Albo pretorio dell'Azienda in data 17 MAG. 2022 con protocollo n. 1641

Il Responsabile del procedimento

---

Il Direttore ~~PP~~ U.O.C.  
Affari Generali e Legali  
AVV. GIULIA FERRANTE

---



**S**ERVIZIO  
**S**ANITARIO  
**R**EGIONALE



**AZIENDA SANITARIA PROVINCIALE  
CROTONE**



**REGIONE CALABRIA**

Dipartimento Tutela della Salute  
e Politiche Sanitarie

88900 CROTONE - "Centro Direzionale il Granaio"  
Tel. 0962-924111 P.IVA 01997410798

**COPIA FORNITORE**

ORDINE DI FORNITURA SERVIZI / LAVORI <b>2022/1141 (DLR)</b>		DATA 04/05/2022
FORNITORE 10005096	FAX	TELEFONO
CONTO DI ACQUISTO 50213110 Prestazioni specialistiche di diagnostiche esterne		
BUDGET P: SPEC20		
CONTRATTO		
DELIBERA		
PROGETTO SPEC20 - MARRELLI (TAC) E (RMN)		
CIG / CUP MOTIVONC19		
SERVIZIO CC2A53 - ATTIVITÀ DI DIAGNOSTICA STRUMENTAL		

SPETT.LE MARRELLI HEALTH SRL S ( EX CALABRODENTAL )
VIA E.FERMI PASSOVECCHIO
88900 CROTONE
E-mail:
ORDINATORE 29 SPECIALISTICA TER.EXTER.RES. ACCREDITATA
KR
Fax:

DESCRIZIONE FORNITURA  
aprile 2022

NOTE

PR. RATA	COMPETENZA		SERVIZIO	IMPORTI			CIG / CUP
	DAL	AL		IMPONIBILE	IVA	TOTALE	
1	01/04/2022	30/04/2022	45254013 PRESTAZIONI DIAGNOSTICHE PER IMMAGINE  CDC: CC2A53 - ATTIVITÀ DI DIAGNOSTICA STRUMENTALE E P (CC2A53)	78.222,10		78.222,10	MOTIVONC19

IMPONIBILE 78.222,10	IVA 0,00	IMPORTO FORNITURA 78.222,10
----------------------	----------	-----------------------------

# FATTURA ELETTRONICA

Versione

## Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: **IT05006900962**  
Progressivo di invio: **1745**  
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 S.r.l**  
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 PROVINCIALE DI CROTONE (AMB MH)**

### Dati della sede

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

## Dati generali del documento

Tipologia documento: **TD01** (fattura)  
Valuta importi: **EUR**  
Data documento: **2022-05-04** (04 Maggio 2022)  
Numero documento: **15 / 43**  
Importo totale documento: **78222.10**

## Bollo

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

## Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

### Nr. linea: 1

#### Codifica articolo

Tipo: **P**  
Valore: **ASLMH**  
Descrizione bene/servizio: **PRESTAZIONI COMPLESSIVE DI RADIOLOGIA N° 558. TOTALE RICETT 377 NEL MESE DI APRILE 2022 DA U.O. MARRELLI HOSPITAL come richiestoci con vs ordine n. del 04/05/2022**  
Quantità: **1.0000000**  
Valore unitario: **0.00**  
Valore totale: **0.00**  
IVA (%): **0.00**  
Natura operazione: **N4** (esenti)

### Nr. linea: 2

#### Codifica articolo

Tipo: **P**  
Valore: **ASLMH**  
Descrizione bene/servizio: **TC RICETTE N° 63 - PRESTAZIONI N° 169**  
Quantità: **1.0000000**  
Valore unitario: **21959.01000000**  
Valore totale: **21959.01000000**  
IVA (%): **0.00**  
Natura operazione: **N4** (esenti)

### Nr. linea: 3

#### Codifica articolo

Tipo: **P**  
Valore: **QTICMH**  
Descrizione bene/servizio: **QUOTA TICKET MH**  
Quantità: **1.0000000**  
Valore unitario: **-180.00000000**  
Valore totale: **-180.00000000**  
IVA (%): **0.00**  
Natura operazione: **N4** (esenti)

### Nr. linea: 4

#### Codifica articolo

Tipo: P  
Valore: **QRICMH**  
Descrizione bene/servizio: **QUOTA RICETTA MH**  
Quantità: **1.0000000**  
Valore unitario: **-5.00000000**  
Valore totale: **-5.00000000**  
IVA (%): **0.00**  
Natura operazione: **N4** (esenti)

**Nr. linea: 5**

**Codifica articolo**

Tipo: P  
Valore: **ASLMH**  
Descrizione bene/servizio: **RMN RICETTE N° 314 - PRESTAZIONI N° 389**  
Quantità: **1.0000000**  
Valore unitario: **62258.09000000**  
Valore totale: **62258.09000000**  
IVA (%): **0.00**  
Natura operazione: **N4** (esenti)

**Nr. linea: 6**

**Codifica articolo**

Tipo: P  
Valore: **QTICMH**  
Descrizione bene/servizio: **QUOTA TICKET MH**  
Quantità: **1.0000000**  
Valore unitario: **-5670.00000000**  
Valore totale: **-5670.00000000**  
IVA (%): **0.00**  
Natura operazione: **N4** (esenti)

**Nr. linea: 7**

**Codifica articolo**

Tipo: P  
Valore: **QRICMH**  
Descrizione bene/servizio: **QUOTA RICETTA MH**  
Quantità: **1.0000000**  
Valore unitario: **-140.00000000**  
Valore totale: **-140.00000000**  
IVA (%): **0.00**  
Natura operazione: **N4** (esenti)

**Nr. linea: 8**

**Codifica articolo**

Tipo: P  
Valore: **BOLLIVIRT**  
Descrizione bene/servizio: **Assolvimento virtuale imposta di bollo DM-17-GIU-2014**  
Quantità: **1.0000000**  
Valore unitario: **0.00**  
Valore totale: **0.00**  
IVA (%): **0.00**  
Natura operazione: **N4** (esenti)

**Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura**

Aliquota IVA (%): **0.00**  
Natura operazioni: **N4** (esenti)  
Arrotondamento: **0.00**  
Totale imponibile/importo: **78222.10**  
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: **2022-05-04** (04 Maggio 2022)  
Importo: **78222.10**  
Istituto finanziario: **BANCA POPOLARE DELL'EMILIA ROMAGNA SEDE DI BOLOGNA**  
Codice IBAN: **IT6510538702400000000646000**  
Codice ABI: **05387**  
Codice CAB: **02400**

## Dati relativi agli allegati

Nome dell'allegato: **ordine1141**  
Formato: **PDF**