

DISTRETTO UNICO AZIENDALE

DETERMINA N. 1717

Oggetto: Struttura Sanitaria TRATTAMENTI DOMICILIARI HOSPICE con sede in Crotone, della Società Progetto Terza Età srl. Liquidazione prestazioni sanitarie Hospice R1 mese di SETTEMBRE anno 2021 - Quota a carico Fondo Sanitario Regionale.

In data 13.12.2021 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,

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 Territoriale Riabilitativa Socio Sanitaria e Residenziale e di Riabilitazione Estensiva 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 in data 22/03/2021 è stato stipulato il contratto che regola i rapporti giuridici ed economici tra questa ASP e la Struttura Sanitaria TRATTAMENTI DOMICILIARI HOSPICE, con sede in Crotone, per l'acquisto di prestazioni sanitarie Hospice R1, 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 €. 952.650,00

Considerato

che la Struttura sanitaria di cui trattasi, per le prestazioni erogate nel mese di SETTEMBRE dell'anno 2021, ha trasmesso a questa ASP la fattura elettronica n. 17SDH/PA del 19 ottobre 2021 di € 4.800,00 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. 9 del contratto;

che la struttura ha documentato, con specifico allegato, le prestazioni di assistenza riabilitativa territoriale residenziale sanitaria e sociosanitaria 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 di assistenza di riabilitazione territoriale residenziale sanitaria e sociosanitaria di cui trattasi;

Dato atto

che l'ASP sulla base della valutazione svolta dalla competente UVM ha proceduto ad autorizzare i ricoveri presso la struttura di cui trattasi e che la stessa UVM ha proceduto, entro i termini di scadenza, alle verifiche ed eventuale proroga dei ricoveri già autorizzati.

#### DETERMINA

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

1. Liquidare alla Struttura Sanitaria TRATTAMENTI DOMICILIARI HOSPICE, con sede in Crotona, per prestazioni sanitarie Hospice R1, con oneri a carico del Fondo Sanitario Regionale, la fattura n. 17SDH/PA del 19 ottobre 2021 di € 4.800,00 relativa al mese di SETTEMBRE dell'anno 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.

Il Responsabile del Procedimento

Collaboratore Amministrativo

Sig. 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 in data 14 DIC. 2021 con protocollo n. 03823

Il Responsabile del procedimento

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

# FATTURA ELETTRONICA

Versione FPA12

## Dati relativi alla trasmissione

Identificativo del trasmittente: IT08567210961  
Progressivo di invio: JJJ7g  
Formato Trasmissione: FPA12  
Codice Amministrazione destinataria: FD57BJ

## Dati del cedente / prestatore

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT02513370797  
Codice fiscale: 91024130790  
Denominazione: PROGETTO TERZA ETA' S.R.L.  
Regime fiscale: RF01 (ordinario)

### Dati della sede

Indirizzo: LOC. POZZO SECCAGNO  
CAP: 88842  
Comune: CUTRO  
Provincia: KR  
Nazione: IT

### Dati di iscrizione nel registro delle imprese

Provincia Ufficio Registro Imprese: KR  
Numero di iscrizione: 161188  
Numero soci: SM (più soci)  
Stato di liquidazione: LN (non in liquidazione)

## Dati del cessionario / committente

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT01997410798  
Denominazione: Azienda Sanitaria Provinciale di Crotone Distretto Unico Aziendale

### Dati della sede

Indirizzo: Via Mario Nicoletta  
CAP: 88900  
Comune: CROTONE  
Provincia: KR  
Nazione: IT

## Dati del terzo intermediario soggetto emittente

### Dati anagrafici

Identificativo fiscale ai fini IVA: IT08567210961  
Codice Fiscale: 08567210961  
Denominazione: DIGITHERA s.r.l.

## 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: **2021-10-19** (19 Ottobre 2021)  
Numero documento: **17SDH/PA**  
Importo totale documento: **4800.00**  
Causale: **Prestazioni di Lungodegenza presso San Dionigi Hospital nel Mese di SETTEMBRE 2021 3**

## Dati dell'ordine di acquisto

Numero linea di fattura a cui si riferisce: **1**  
Identificativo ordine di acquisto: **206**  
Data ordine di acquisto: **2021-10-19** (19 Ottobre 2021)

## Dati relativi alle linee di dettaglio della fornitura

**Nr. linea: 1**

### Codifica articolo

Tipo: **COD**  
Valore: **3**  
Descrizione bene/servizio: **Retta Carico Asp di Crotone "Hospice Domiciliare"**  
Quantità: **48.00**  
Unità di misura: **GG**  
Valore unitario: **100.00**  
Valore totale: **4800.00**  
IVA (%): **0.00**  
Natura operazione: **N4** (esenti)

## Dati di riepilogo per aliquota IVA e natura

Aliquota IVA (%): **0.00**  
Natura operazioni: **N4** (esenti)  
Totale imponibile/importo: **4800.00**  
Totale imposta: **0.00**  
Esigibilità IVA: **S** (scissione dei pagamenti)  
Riferimento normativo: **esente art. 10 D.P.R. 633/1972**

## Dati relativi al pagamento

Condizioni di pagamento: **TP02** (pagamento completo)

### Dettaglio pagamento

Modalità: **MP05** (bonifico)  
Importo: **4800.00**  
Codice IBAN: **IT56H0100522200000000029313**

## Dati relativi agli allegati

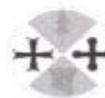
Nome dell'allegato: **Ft 17SDHPA Asp Hospice Dom. Sett'21.pdf**  
Formato: **PDF**



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 01997410798

COPIA FORNITORE

ORDINE DI FORNITURA SERVIZI / LAVORI		DATA
<b>2021/206 (RZZ)</b>		19/10/2021
FORNITORE	FAX	TELEFONO
10005278		
CONTO DI ACQUISTO		
50211104	Assistenza geriatrica RSA - da privato (intra-regionale)	
BUDGET		
P: R1DOMSDIONHOSP		
CONTRATTO		
DELIBERA		
PROGETTO		
R1DOMSDIONHOSP - DOMICILIARI SAN DIONIGI HC		
CIG / CUP		
MOTIVONC19		
SERVIZIO		
CC2A73 - RESIDENZIALE		

SPETT.LE	PROGETTO TERZA ETA' S.R.L.
	LOC. POZZO SECCAGNO
	88842 CUTRO
	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  
Tratt. Dom. Hospice Settembre 2021-Fondo sanitario

NOTE

PR. RATA	COMPETENZA		SERVIZIO	IMPORTI			CIG / CUP
	DAL	AL		IMPONIBILE	IVA	TOTALE	
1	01/09/2021	30/09/2021	45254024 PRESTAZIONI Assistenza geriatrica RSA - CDC: CC2A73 - RESIDENZIALE (CC2A73)	4.800,00		4.800,00	MOTIVONC19

IMPONIBILE 4.800,00	IVA 0,00	IMPORTO FORNITURA 4.800,00
---------------------	----------	----------------------------

## Distinta di Autorizzazione

Distinta n. 2021 / 565 del 03/12/2021

Inviata da: RZZSVT57P16G278X

Mag. emittente: 31 Ricoveri Resid. Attivita' Riabilit. e Co

Fatture ricevute: dal 26/10/2021 al 26/10/2021

Fornitore	Documento	Numero	Data	Protocollo	Data	Importo	Importo fornitura	Residuo	Autorizzato
10005278 - PROGETTO TERZAETA' S.R.L. Anno/Conto: 2021/50211104 (E) CIG o CUP: MOTIVONC19	Ric. Fattura	17SDH/PA	19/10/2021	15959	26/10/2021	4.800,00	4.800,00	4.800,00	4.800,00

Totale fornitore 4.800,00

Totale distinta 4.800,00